Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2025-10-01	**Hasta:**	2025-10-31	
Nombre del Contratista:	ASTRID CAROLINA BELTRAN SALAMANCA		**Número de Documento:**	1022369285	
Correo Electrónico:	caritobesalamanca@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3224054501	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3015-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	186	66	21230	$5349960	135.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5349960**	**CINCO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-21		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-09-20
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-07-15	NUL	1	$ 382140	26
2	2025-08-11	2025-10-31	2	$ 16049880	1314
3	2025-10-20	2025-11-30	3	$ 5349960	1767

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 2420220
2	FEBRERO	$ 4203540

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	$ 3948780
4	ABRIL	$ 5349960
5	MAYO	$ 5349960
6	JUNIO	$ 5349960
7	JULIO	$ 5349960
8	AGOSTO	$ 5349960
9	SEPTIEMBRE	$ 5349960
10	OCTUBRE	$ 5349960

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 31590240	**$ 53372220**	**$ 48022260**	**$ 5349960**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1). Prestar servicios de perfil Enfermero(a) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	No aplica	No aplica
2	2). Realizar actividades de información, educación, comunicación encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	No aplica	No aplica
3	3). Registrar en la Historia Clínica toda la informaciòn del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya).	No aplica	No aplica
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	No aplica	No aplica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	No aplica	No aplica
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	No aplica	No aplica
7	7). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	No aplica	No aplica
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	No aplica	No aplica
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	No aplica	No aplica
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	No aplica	No aplica
11	11.Gestionar los procesos y procedimientos para la Gestión de camas.	Acompañamiento diario en la estrategia clúster de urgencias - verificación de disponibilidad de camas y asignación de la misma en los diferentes servicios	Diligenciamiento de cluster - diligenciamiento de censo diario
12	12.Optimizar los recursos de capacidad instalada de los servicios de hospitalización de los diferentes USS de la subred sur con el fin de optimizar el giro cama, priorizando las necesidades en salud de los usuarios.	Definir criterios de priorización para asignación de camas según patologías, días de estancia, necesidades - verificación de pacientes con indicación de manejo en diferentes unidades para la asignación de camas	Excel de asignación de camas, presentación de pacientes de traslados internos - verificación de historia clinica
13	13. Realizar seguimiento de indicadores de gestión en análisis y la evaluación del comportamiento la calidad y productividad de los servicios ejecutando mecanismos desde la operación en el marco del control y ajuste como acciones de mejora.	Elaboración y verificación de indicadores de efectividad en gestión de camas, estancias prolongadas - realización de base de datos, determinando promedio día de estancia en el servicio de urgencias	Graficas de promedio días de estancia - base de datos en Excel - entrega de informe mensual de giro cama

© Siasur - 2025

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**				
2025	**SEPTIEMBRE**	**2025**	**10**	**27**	1075934616	-		$ 5349960
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**CINCO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTAPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 2139984	$ 342397	**$ 342400**
Salud		SÁNITAS		$ 267498	**$ 267500**
ARL	3	SURA		$ 52130	**$ 52200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 621066**	**$ 662100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488420165471

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ASTRID CAROLINA BELTRAN SALAMANCA	2025-10-26 20:18:58
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ASTRID CAROLINA BELTRAN SALAMANCA	2025-10-27 20:37:36
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-10-28 09:24:31
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-10-28 23:22:50
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-11-18 12:42:34

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS

© Siasur - 2025

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-27, 01:07:31 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1075934616

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823234404

PAGADO 27/10/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

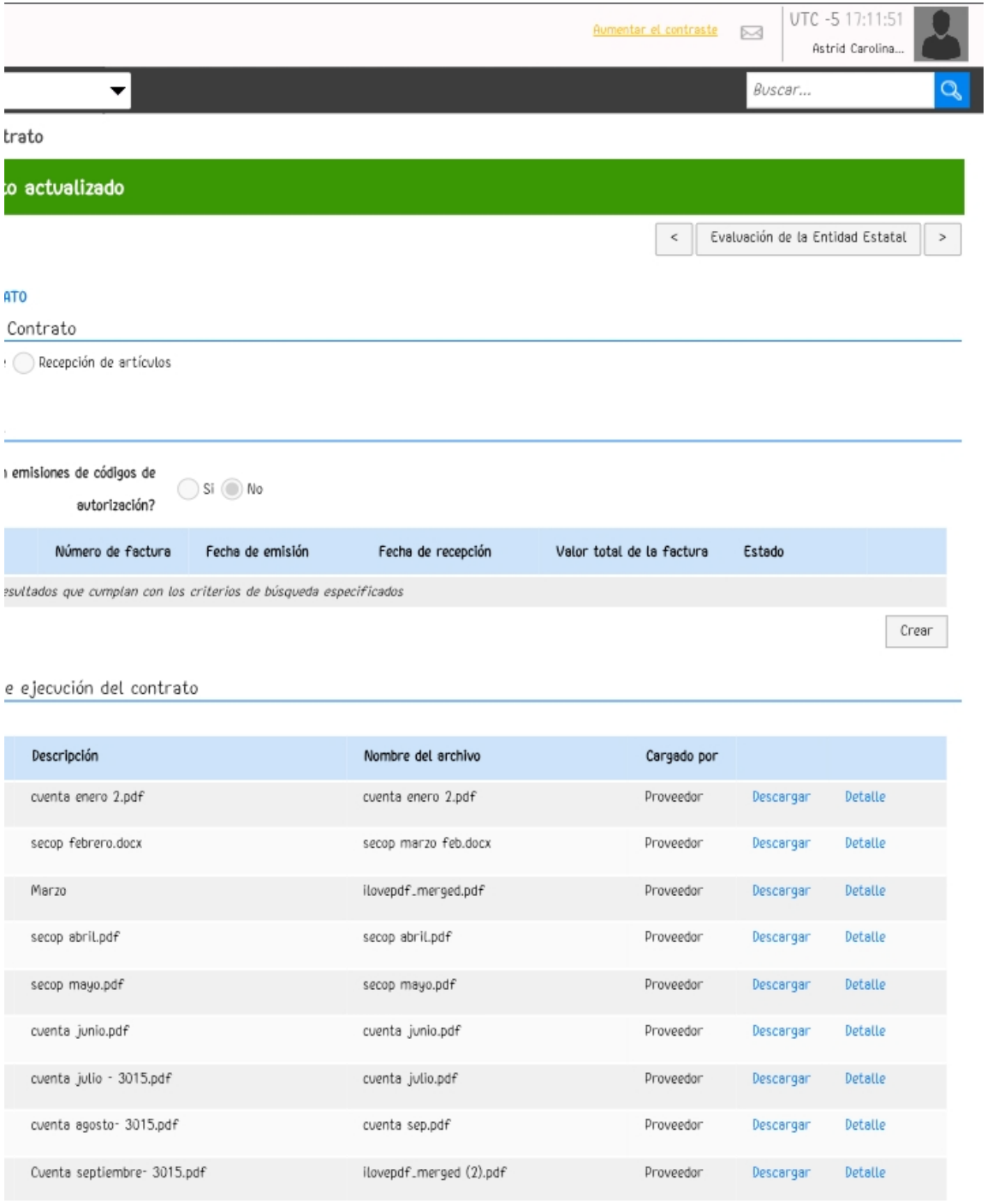
Razón Social	ASTRID CAROLINA BELTRAN SALAMANCA		
Documento	CC1022369285	**Dirección**	CR 42 # 2 38
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2030973
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1022369285	ASTRID CAROLINA BELTRAN SALAMANCA	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 2.139.984	$ 342.400	(EPS005) EPS SANITAS	$ 2.139.984	$ 267.500	2,436	$ 2.139.984	$ 52.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 662.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.139.984	$ 2.139.984	$ 2.139.984	$ 0	$ 342.400	$ 267.500	$ 52.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 662.100	$ 2.500	$ 664.600


Aumentar el contraste
UTC -5 17:11:51
Astrid Carolina...
Buscar...
trato
o actualizado
< Evaluación de la Entidad Estatal >
ATO
Contrato
Recepción de artículos
emisiones de códigos de autorización?
Si
No
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
esultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Crear
e ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
cuenta enero 2.pdf
cuenta enero 2.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
secop febrero.docx
secop marzo feb.docx
Proveedor
Descargar
Detalle
Marzo
ilovepdf_merged.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
secop abril.pdf
secop abril.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
secop mayo.pdf
secop mayo.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
cuenta junio.pdf
cuenta junio.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
cuenta julio - 3015.pdf
cuenta julio.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
cuenta agosto- 3015.pdf
cuenta sep.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Cuenta septiembre- 3015.pdf
ilovepdf_merged (2).pdf
Proveedor
Descargar
Detalle