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:	SHERY JOHANNA MARIN TOLOSA		**Número de Documento:**	1033729868	
Correo Electrónico:	johanna919898@hotmail.es		**Número Telefónico:**	3107730834	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2990-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
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	0	11519	$2142534	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2142534**	**DOS MILLONES CIENTOCUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATROPESOS**					

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	2025-08-11	2025-10-31	1	$ 3732156	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 2349876	1767

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 1036710
2	FEBRERO	$ 2073420
3	MARZO	$ 2488104

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	ABRIL	$ 2211648
5	MAYO	$ 2211648
6	JUNIO	$ 2142534
7	JULIO	$ 2142534
8	AGOSTO	$ 2418990
9	SEPTIEMBRE	$ 2073420
10	OCTUBRE	$ 2142534

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17140272	**$ 23222304**	**$ 20941542**	**$ 2280762**

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 Auxiliar de Enfermería 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.	TOMA DE PARACLINICOSCONTROL DE VENOPUNSION BAÑO DE PACIENTE EN CAMA Y DUCHA CAMBIO DE PAÑAL LIMPIEZA Y CURACION DE HERIDAS TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMAS ASISTENSIA DE ALIMENTACION A PACIENTES CAMBIO DE POSICIONES A PACIENTE POSTRADOS CON O SIN AYUDA PARA EVITAR ZONAS DE PRESION HOJAS DE ENFERMERIA EN DINAMICA GERENCIAL	PRESENTACION A PACIENTE Y EXPLICACION DE PROCEDIMIENTOS CONCENTIMIENTOS INFORMADOS TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES ARREGLO Y DESINFECCION DE UNIDADES
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.	SE PROMUEVE EL LAVADO DE MANOS EN TODO EL PERSONAL PACIENTE Y FAMILIARES ESTRICTA UTILIZACION DE TAPABOCAS PARA PACIENTE COMO PARA FAMILIARES Y PERSONAL DE SALUD SE INDICA RIESGO DE CAIDA Y SIGNIFICADO D E MANILLAS Y UTILIZACION D E LAS MISMAS	LLAMADO DE ENFERMERIA ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILIARES PERMANENTE COMO ALTO RIESGO DE CAIDAS ACTIVIDADES DE ENFERMERIA REGISTRO EN HISTROIA CLINICA POR DINAMICA GERENCIAL
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermerìa, 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), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	SE REGISTRAN LOS DATOS ACERCA DE LA CONDICION SOMATICA PSIQUICA CULTULAR ECONOMICA Y MEDIO AMBIENTE QUE PUEDA INICIAR EN LA SALUD	CAMBIOS SIGNIFICATIVOS Y CAMBIOS EN LA COMIDA KARTEX NOTAS DE ENFERMERIAS Y REGISTROS EN DINAMICA GERENCIAL

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	DILIGENCIAMIENTO DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS CON EXPLICACION PREVIA A PACIENTE Y FAMILIAR Y SE ACLARA DUDAS DILIGENCIAMIENTO D E INVENTARIOS DE EQUIPO Y INSUMOS DE LA UNIDAD DILIGENCIAMIENTO DE REGISTROS DE DESINFECCION DE LAS UNIDADES	CONTROL D E EQUIPOS DE SUTURA Y LIBREOS DE INVENTARIO LIBROS DE INVETARIO Y CARPETAS DE DESINFECCION Y CONFIRMACION DE INSUMOS POR MEDIO DE DINAMICA GERENCIAS
5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución.	SE EXPLICA A LO PACIENTE Y FAMILIARES L0S CUIDADOS Y RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA	ALIMENTACION DE ACUERDO A SUS DIAGNOTICOS Y RECOMEDACIONES Y CUIDADOS Y DIAGNOSTICOS EN KARTEX
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	APOYPO EMOCIONAL AL PACIENTE Y FAMILIARES Y REGISTRO EN HISTORIA CLINICA EN NOTAS DE ENFERMERIA	APOYO EMOCIONAL AL PACIENTE Y FAMILIARES Y ACOMPAÑAMIENTOS EN SUS SITUACIONES Y SE BRINDA CONFORMA Y S E REGISTRA EN DINAMICA GERENCIAL

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	$ 2073420
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9491066758	-		
2025	SEPTIEMBRE	2025	09	24				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTEPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		FAMISANAR		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	SI	CAFAM	**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870340595

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SHERY JOHANNA MARÍN TOLOSA	2025-10-24 18:31:58
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SHERY JOHANNA MARÍN TOLOSA	2025-10-29 14:58:13
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-10-29 16:06:02
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-10-31 12:07:12
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 12:43:27

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