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:**	2025-11-01	**Hasta:**	2025-11-30	
Nombre del Contratista:	MARIA CRISTINA SANTAMARIA TORRES		**Número de Documento:**	1013675355	
Correo Electrónico:	cristi.santamaria19@gmail.com		**Número Telefónico:**	3227074746	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3850-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	60	21230	$5095200	129%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5095200**	**CINCO MILLONES NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS**					

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	$ 11209440	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 4585680	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	$ 4076160	1956

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 1401180
2	FEBRERO	$ 4585680

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	$ 5095200
4	ABRIL	$ 4967820
5	MAYO	$ 4967820
6	JUNIO	$ 4967820
7	JULIO	$ 4713060
8	AGOSTO	$ 4458300
9	SEPTIEMBRE	$ 4330920
10	OCTUBRE	$ 4076160
11	NOVIEMBRE	$ 5095200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 31590240	**$ 51461520**	**$ 48659160**	**$ 2802360**

	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.	Monitorizar el estado del paciente, que incluye la dieta y las actividades físicas. Observar e informar de cambios en la conducta, estado y funciones físicas del paciente. Crear y mantener registros de los pacientes. Facilitar terapia y tratamiento preventivo, curativo y paliativo.	Notas de enfermería, registros y controles físicos verbales y tecnológicos
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.	--Promover auto cuidado de los pacientes interdisciplinariamente según su patología garantizado adherencia al tratamiento con educación induciéndoles el cuidado voluntario basado en la capacidad que tienen para realizar por si mismo determinadas acciones de su funcionamiento y evolución	-Notas de enfermería, informacion directa o indirecta al individuo
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).	-Verificar, informar elaborar, diligenciar, consultar y/o estudiar documentos o formatos propios y acordes a los casos pertinentes.	-Notas de enfermería-historias clínicas -documentos institucionales

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.	-Aplicar, recetar diagnosticar etc. de manera acertada la administración de un medicamentos, ya sea con fines preventivos, diagnósticos o terapéuticos	-Historia clínica -notas de enfermería
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.	-Gestionar e informar a los usuarios las diferentes canales de atención y prevención del sistema de salud	-Información personalizada - planes de orientación y manejo- documentos institucionales
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Gestionar e informar a los usuarios las diferentes canales de atención y prevención del sistema de salud	-Información personalizada - planes de orientación y manejo- documentos institucionales
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.	-Operar, informar y mantener en optimas condiciones los equipos y/o herramientas de la institución propias para el manejo del paciente.	-Inventarios-revision diaria y periodica-mantenimiento- informes
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales.	-Mantener siempre el carro con los suministros necesarios para la atención del paciente permaneciendo en optimas condiciones de higiene y manejo.	-Inventarios-revision diaria y periódica-mantenimiento- informes
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.10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Mantener, vigilar, orientar, informar, acrecentar y actualizar el conocimiento y habilidades propias y de sus colaboradores y/o equipo de trabajo para dar seguridad en los cuidados que se deben brindar a los usuarios y comunidad en general.	-Notas de enfermeria - plan de trabajo - Informes - historia clinica
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Formar parte del equipo interdisciplinario e intersectorial participando en el cuidado integral de las personas, familias y comunidades. Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua respetando sus valores, costumbres y creencias	-Notas de enfermeria - historia clinica - informacion directa o indirecta al usuario -informes-documentos institucinales- asistir a capacitaciones - reuniones ect, INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

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	$ 4076160
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9494641733	-		
2025	OCTUBRE	2025	11	10				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CUATRO MILLONES SETENTA Y SEIS MIL CIENTOSESENTAPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1630464	$ 260874	**$ 260900**
Salud		SÁNITAS		$ 203808	**$ 203900**
ARL	3	SURA		$ 39718	**$ 39800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 473193**	**$ 504600**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	59600000437

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA CRISTINA SANTAMARIA TORRES	2025-11-27 11:35:20
RECHAZADO SUPERVISOR	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2025-11-30 09:50:36
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA CRISTINA SANTAMARIA TORRES	2025-11-30 12:38:43
RECHAZADO SUPERVISOR	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2025-11-30 13:21:41
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA CRISTINA SANTAMARIA TORRES	2025-12-01 15:01:41
ACEPTADO SUPERVISIÓN	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2025-12-01 17:26:31
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-12-03 05:33:17
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	2025-12-10 12:40:45

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.

© Siasur - 2025