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:	CARMEN DELIA GONZALEZ ALEGRIAS		**Número de Documento:**	48654480	
Correo Electrónico:	carmengonzalez.1969.cg@gmail.com		**Número Telefónico:**	3157981366	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3684-2025	**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
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	0	21230	$3821400	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3821400**	**TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIUN MIL CUATROCIENTOS 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	$ 4713060	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 3821400	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	$ 3439260	1956

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 1528560
2	FEBRERO	$ 3566640

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	$ 3821400
4	ABRIL	$ 3821400
5	MAYO	$ 4076160
6	JUNIO	$ 3821400
7	JULIO	$ 3566640
8	AGOSTO	$ 4076160
9	SEPTIEMBRE	$ 3821400
10	OCTUBRE	$ 3821400
11	NOVIEMBRE	$ 3821400

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 31590240	**$ 43563960**	**$ 39742560**	**$ 3821400**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-Actividades desarrolladas en el cumplimiento de cada obligación.	-Recibo y entrega de turno clínico de cada paciente.
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	--Recibo y entrega de turno clínico de cada paciente	--Entrega y recibo e historia clínica.
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)	-Asistencia en un cuidado, alimentación, eliminación y todas las actividades desde apoyo de acuerdo a la conciliación clínica del paciente.	--Historia de la clínica
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.	-Realizar planes de cuidado con el profesional de enfermera para cada uno de los pacientes de acuerdo con la patología, registrarlo en el tiempo real de la historia.	-Historia clínica dinámica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución.	-Realizar los pedidos de insumos necesarios cada uno de los espacios asignados y realizar la descarga de los mismos.	--Historia de la clínica dinámica
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Actualizarse en las rutas para poder orientar a los usuarios	-Historia Clínica -Auditorias
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	-Participar en la revista médica y valoración a los pacientes de las diferentes disciplinas.	-Revista médica
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Realiza la revisión del carro de paro según corresponde el cronograma los primeros 5 días del mes.	--Carpeta Formato de carro de paro instituciones
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	-Verificar los registros de enfermería y AHCR retroalimentación de los mismos	-Evaluación establecida en auditorios en historia clínica.
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-	--LAS QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION

© 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	$ 3821400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	91278253	-		
2025	OCTUBRE	2025	11	11				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIUN MIL CUATROCIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1528560	$ 244570	**$ 263300**
Salud		FAMISANAR		$ 191070	**$ 205700**
ARL	3	SURA		$ 37236	**$ 40100**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 443619**	**$ 509100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488403458935

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CARMEN DELIA GONZALEZ ALEGRIAS	2025-11-25 19:39:55
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CARMEN DELIA GONZALEZ ALEGRIAS	2025-11-25 19:40:27
ACEPTADO SUPERVISIÓN	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2025-11-26 08:17:09
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-11-26 12:17:57
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 12:41:14

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.

Irene Guerra

IRENE GUERRA LEGUIZAMON
ENFERMERO