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:	DIANA MARCELA CONTRERAS QUIROGA		**Número de Documento:**	1024479052	
Correo Electrónico:	Nana_122687@hotmail.es		**Número Telefónico:**	3214498536	
Nombre del Supervisor:	SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4084-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
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
P07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	62	84	11519	$1681774	78.5%
P07VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS VISTA HERMOSA	62	0	11519	$714178	33.3%
P07TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	62	0	11519	$714178	33.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3110130**	**TRES MILLONES CIENTODIEZ MIL CIENTOTREINTAPESOS**					

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	2025-07-21	NUL	1	$ 2511142	26
2	2025-08-11	2025-10-31	2	$ 6496716	1314

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2025-10-20	2025-11-30	3	$ 5920766	1767
4	2025-11-27	2026-01-16	4	$ 2418990	1956

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ENERO	$ 1036710
2	FEBRERO	$ 3248358
3	MARZO	$ 3156206
4	ABRIL	$ 2879750
5	MAYO	$ 3110130
6	JUNIO	$ 3110130
7	JULIO	$ 3110130
8	AGOSTO	$ 3110130
9	SEPTIEMBRE	$ 3087092
10	OCTUBRE	$ 3110130
11	NOVIEMBRE	$ 3110130

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17140272	**$ 34487886**	**$ 32068896**	**$ 2418990**

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 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	-EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE BUENAS PRACTICAS EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN.	-MANUAL BUENAS PRACTICAS EN ESTERILIZACION
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.	-EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE BUENAS PRACTICAS EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN.	-MANUAL BUENAS PRACTICAS EN ESTERILIZACION

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE BUENAS PRACTICAS EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN.	-"LIBRO DE NOVEDADES POR AREA. FORMATO DE VALIDACIÓN DE AUTOCLAVES. REGISTRO DE TRAZABILIDAD DE CARGAS ESTERILIZADAS. REGISTRO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE MATERIAL ESTERIL."
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.	-EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE BUENAS PRACTICAS EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN.	-MANUAL DE ESTERILIZACIÓN Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN. - FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DEL AREA - FORMATO DE TEMPERATURA Y HUMEDAD DEL AREA - REGISTROS DE ESTERILIZACION POR AREAS
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.	-EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE BUENAS PRACTICAS EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN.	-MANUAL DE ESTERILIZACIÓN Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN. - FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DEL AREA - FORMATO DE TEMPERATURA Y HUMEDAD DEL AREA - REGISTROS DE ESTERILIZACION POR AREAS
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-"VIGILANCIA EN EL MANEJO DE DISPOSITIVOS UTILIZADOS EN CADA UNO DE LOS PACIENTES . APOYO EN ACTIVIDADES DE RUTA PARA EL TRASLADO DE DISPOSITIVOS NECESARIOS A NIVEL SUBRED SUR. VIGILANCIA EN CADA UNA DE LAS SEDES DONDE SE REALIZA PROCESOS NECESARIOS POR ESTERILIZAR."	-EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN.
7	Prestar los servicios como Auxiliar de Enfermería en el proceso de esterilización, de conformidad con las necesidades y requerimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, cumpliendo con los lineamientos establecidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC), y demás normas legales vigentes aplicables, así como con los protocolos y estándares definidos en el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización adoptado por la entidad.	-EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN.	-MANUAL BUENAS PRACTICAS EN ESTERILIZACION

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	El contratista se obliga a ejecutar las actividades inherentes al objeto del contrato, en estricto cumplimiento de la normatividad legal vigente, tanto de orden general como interno, y en concordancia con lo establecido en el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización. Asimismo, deberá contribuir activamente al fortalecimiento y desarrollo de la Central de Esterilización, con el propósito de optimizar los procesos de atención y garantizar un servicio eficiente, seguro y de alta calidad para los usuarios.	-EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN.	-MANUAL BUENAS PRACTICAS EN ESTERILIZACION
9	Operar y manipular de manera eficiente y segura todo el equipamiento de la Central de Esterilización de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., cumpliendo con las normas técnicas, los manuales de funcionamiento correspondientes y lo establecido en el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización. Registrar de forma clara, completa y oportuna cada etapa del proceso de esterilización (recepción, lavado, secado, empaque, esterilización y entrega del material) en los formatos o libros designados para tal fin. Realizar el inventario diario de equipos e instrumental, garantizando la trazabilidad manual conforme a los protocolos institucionales vigentes.	-EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE BUENAS PRACTICAS EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN- MANUAL USO DE EQUIPOS DE ESTERILIZACION, SELLADORAS DE EMPAQUE, ENCUBADORAS DE INDICADORES BIOLOGICOS; ASISTENCIA A CAPACITACIONES SOBRE USO MANEJO Y CUIDADOD DE LOS DIFERENTES EQUIPOS DE ESTERILIZACION Y APOYO DEL PROCESO.	-"MANUAL BUENAS PRACTICAS CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN. LIBRO DE NOVEDADES POR AREA. FORMATO DE VALIDACIÓN DE AUTOCLAVES. REGISTRO DE INVENTARIO REGISTRO DE TRAZABILIDAD DE CARGAS ESTERILIZADAS. REGISTRO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE MATERIAL ESTERIL."
10	Brindar apoyo logístico en el traslado de los dispositivos médicos requeridos por las diferentes unidades que conforman la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., garantizando su disponibilidad oportuna para el desarrollo de las actividades asistenciales en cada sede. Así mismo, apoyar el proceso de esterilización en el marco de las contingencias que se presenten durante la ejecución de las funciones propias de la Central de Esterilización de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	-SE EJECUTA PROCESOS TALES COMO: INFORME DE MOTIVO DE CONTINGENCIA, ORGANIZACION DE CARGAS A ESTERILIZAR, REGISTRO DE INSTRUMENTAL, PAQUETES Y DISPOSITIVOS QUE SE VANA ANEVIAR A ESTERILIZAR, TRAZABILIDAD DE LA CARGA. REALIZAR VISITAS A LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED SUR GARANTIZANDO LA RECOGIDA Y CAMBIO DE INSTRUMENTAL QUE PUEDA SER USADO EN LOS DIFERENTES PROCESOS QUE SE PUEDAN PRESENTAR EN DICHAS UNIDADES.	-LIBRO DE REGISTROS DE CARGA VAPOR - BAJA TEMPERATURA. REGISTRO Y CONTROL DEL INSTRUMENTAL QUE SE MANEJE EN CADA UNIDAD DE LA SUBRED SUR. DEBIDO TRASLADO EN LAS CONTIGENCIAS QUE SE PRESENTAN EN LAS UNIDADES DE LA SUBRED SUR. LIBRO DE CONTROL DE INSTRUMENTAL

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	$ 3110130
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1077201450	-		
2025	**OCTUBRE**	**2025**	**11**	**11**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	**TRES MILLONES CIENTODIEZ MIL CIENTOTREINTAPESOS**

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		SÁNITAS		$ 177938	**$ 178000**
ARL	4	SURA		$ 0	**$ 0**
Caja de Compensación	SI	CAFAM	**Total**	**$ 413129**	**$ 405800**

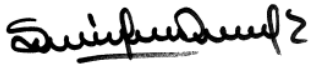
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	4870303395

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA MARCELA CONTRERAS QUIROGA	2025-11-26 22:27:01
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE	2025-11-28 11:17:53
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-12-02 21:37:41
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 12:42:29

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.



SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-11-11, 10:55:00 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2025
Empresa	DIANA MARCELA CONTRERAS QUIROGA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1024479052
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1077201450
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1922571507
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 434.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 178.000	$ 0
N860013570	CCF21	CAFAM	1	$ 28.500	$ 0
		SubTotales:		$ 434.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 434.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ENERO 4084-2025.pdf	ENERO 4084-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO 4084-2025.pdf	FEBRERO 4084-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 4084-2025.pdf	MARZO 4084-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 4084-2025.pdf	ABRIL 4084-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 4084-2025.pdf	MAYO 4084-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	JUNIO 4084-2025.pdf	JUNIO 4084-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 4084-2025.pdf	JULIO 4084-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 4084-2025.pdf	AGOSTO 4084-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 4084-2025.pdf	SEPTIEMBRE 4084-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 4084-2025.pdf	OCTUBRE 4084-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >