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:	SULY YHISET SERRANO ACOSTA		**Número de Documento:**	1026559681	
Correo Electrónico:	nicolhermosa0505@gmail.com		**Número Telefónico:**	3214829082	
Nombre del Supervisor:	LIZ AMANDA SIERRA PINEDA	**Cargo:**	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2167-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	48	11519	$2695446	128.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2695446**	**DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-11		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-08-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-06-24		1	$ 3171232	26
2	2025-07-21	NUL	2	$ 138228	26
3	2025-08-11	2025-10-31	3	$ 6508235	1314
4	2025-10-20	2025-11-30	4	$ 2626332	1767
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		ENERO		$ 2280762	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	FEBRERO	$ 2764560
3	MARZO	$ 2902788
4	ABRIL	$ 3041016
5	MAYO	$ 3110130
6	JUNIO	$ 2971902
7	JULIO	$ 2914307
8	AGOSTO	$ 2557218
9	SEPTIEMBRE	$ 2211648
10	OCTUBRE	$ 2695446

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16733600	**$ 29177627**	**$ 27449777**	**$ 1727850**

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.	-DADO INTEGRAL AL SUJETO DE CUIDADO SEGÚN EL SERVICIO TURNO ASIGNADO EN CUMPLIMIENTO ALAS GUÍAS PROTOCOLOS	-NOTAS DE ENFERMERÍA
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.	-CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO DE CUIDADO SEGÚN EL SERVICIO TURNO ASIGNADO EN CUMPLIMIENTO ALAS GUÍAS PROTOCOLOS	- NOTAS DE ENFERMERÍA AUDITORIA CONCURRENTE
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.	-DAR CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS ACTIVIDADES OBJETO CONTRA ACTUAL REALIZAR LOS CUIDADOS PROTOCOLOS DE ENFERMERÍA SEGÚN NORMAS DE LA INSTITUCIÓN Y EL EJERCICIO PROPIO DE ENFERMERÍA	- AUDITORIA CONCURRENTE
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.	-DIRECCIONAMIENTO INTEGRAL DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS REALIZA REGISTRO SEGÚN PROTOCOLO DE NOTAS DE ENFERMERÍA	-NOTAS DE ENFERMERÍA - AUDITORIA CONCURRENTE

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	- CONTROL DE INSUMOS DEL SERVICIO QUE SE REQUIERE EL PACIENTE UTILIZAR RACIONALMENTE EL MATERIAL DE CONSUMO QUE SEA NECESARIO PARA CUMPLIR EL OBJETO CONTRACTUAL RACIONALMENTE MATERIAL DE CONSUMO QUE SEA NECESARIO PARA CUMPLIR EL OBJETIVO CONTRACTUAL	-CONTROL DE INSUMOS DEL SERVICIO QUE REQUIERE EL PACIENTE UTILIZAR -UTILIZAR
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-DIFUNDIR Y PRACTICAS DERECHOS DEBERES MISIÓN Y VISIÓN SEGÚN LA PLATAFORMA DE ESTRATEGIA	-HISTORIA CLÍNICA

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	$ 2211648
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9492607681	-		
2025	**SEPTIEMBRE**	**2025**	**10**	**31**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**DOS MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 229400**
Salud		SALUD TOTAL		$ 177938	**$ 179200**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 35000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 443600**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24057579452

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YHISET SULY SERRANO ACOSTA	2025-10-24 12:01:24
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YHISET SULY SERRANO ACOSTA	2025-10-30 11:57:44
RECHAZADO SUPERVISOR	LIZ AMANDA SIERRA PINEDA	2025-10-30 13:38:50
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YHISET SULY SERRANO ACOSTA	2025-10-31 12:20:51
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LIZ AMANDA SIERRA PINEDA	2025-11-04 15:44:54
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-12-03 14:46:49
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 12:42:35

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.

LIZ AMANDA SIERRA PINEDA
ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20

© Siasur - 2025

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026559681		SERRANO ACOSTA SULY YHISET	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLR 59 BIS SUR N 45 D 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7168831	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1891007633	9492607681	I	2025/10/20	2025/10/31	NEQUI	11	$452,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$8,600			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$8,600			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$8,600			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1026559681	SERRANO SULY	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$178,000	CCF21	30	$1,423,500	$8,600	14-11	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$8,600			$1,423,500	$34,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026559681		SERRANO ACOSTA SULY YHISET	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLR 59 BIS SUR N 45 D 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7168831	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1891007633	9492607681	I	2025/10/20	2025/10/31	NEQUI	11	$452,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,600	$0	$229,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$1,600	$0	$229,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$300	$0	$35,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$300	$0	$35,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,600	$100	$0	$8,700
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$8,600	$100	$0	$8,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,200	$0	$179,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$1,200	$0	$179,200
TOTAL				**1**	**$449,100**	**$3,200**	**$0**	**$452,300**