

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-12-01	Hasta:	2025-12-31
Nombre del Contratista:	DEISY JULIETH VELASCO BARBOSA		Número de Documento:	1022993472
Correo Electrónico:	deyjulieth_93@hotmail.com		Número Telefónico:	3134254901
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	Código Grado: - 009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5996-2025	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	Procentaje(%) Centro de Costos
I01UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS SANTA LIBRADA I	186	0	11519	\$2142534	100%
B02UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS URGENCIAS	USS SANTA LIBRADA I	0	18	11519	\$207342	9.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2349876	DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEISPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-06-20			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-08-11	2025-10-31	1	\$ 4877145	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 4630638	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	\$ 3939498	1956
4	2025-12-11		4	\$ 495317	2122

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2025-12-11		5	\$ 495317	2122
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		JUNIO		\$ 483798	
2		JULIO		\$ 2695446	
3		AGOSTO		\$ 3041016	
4		SEPTIEMBRE		\$ 3041016	
5		OCTUBRE		\$ 3317472	
6		NOVIEMBRE		\$ 3110130	
7		DICIEMBRE		\$ 2349876	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	
\$ 5213499		\$ 19651414		\$ 18038754	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	
\$ 5213499		\$ 19651414		\$ 18038754	
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 garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	---prestar servicios de salud como auxiliar de enfermería según la necesidad de la unidad		-- NOTAS DE ENFERMERÍA	
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.	---Realizar actividades de educación para la prevención de auto cuidado		--NOTAS DE ENFERMERÍA	
3	Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 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.	---Registro pertinente en la historia clínica de los cuidados realizados a los pacientes con integridad, realización lógica, clara y completa		---NOTAS DE ENFERMERÍA	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	---Apoyo en la elaboración de formatos y guías incluyendo consentimiento informado	---NOTAS DE ENFERMERÍA
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 lo documentos destinados por la institución.	--Fortalecer conocimientos al paciente y familiares para promoción de hábitos saludables	--NOTAS DE ENFERMERÍA
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar todas las actividades de acuerdo con el perfil profesional	--NOTAS DE ENFERMERÍA

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Período 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				
2025	NOVIEMBRE	2025	11	10	9495558348	-		
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	PORVENIR	\$ 1244052	\$ 199048	\$ 227800
Salud					SURA		\$ 155507	\$ 178000
ARL				3	SURA		\$ 30305	\$ 34700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 361049	\$ 440500

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24146781294

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DEISY JULIETH VELASCO BARBOSA	2025-12-11 15:58:05
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2025-12-17 21:17:51
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-12-18 14:58:30
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	2026-01-08 16:10:32

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.



HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS