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:**	2025-12-01	**Hasta:**	2025-12-31	
Nombre del Contratista:	JOHANNA KARIME CEDANO TRIANA		**Número de Documento:**	52977223	
Correo Electrónico:	Johannacedano@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3138888147	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2849-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS JERUSALEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B01VC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS JERUSALEN	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	$ 12950300	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 3439260	1767
3	2025-11-14	2026-01-16	3	$ 6751140	1890

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 1995620
2	FEBRERO	$ 4076160

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	$ 4330920
4	ABRIL	$ 4330920
5	MAYO	$ 5095200
6	JUNIO	$ 5732100
7	JULIO	$ 4585680
8	AGOSTO	$ 4076160
9	SEPTIEMBRE	$ 4076160
10	OCTUBRE	$ 5095200
11	NOVIEMBRE	$ 4840440
12	DICIEMBRE	$ 5095200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 31590240	**$ 54730940**	**$ 53329760**	**$ 1401180**

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.	-preste una atención con buenas prácticas utilizando los elementos de bioproteccion personal, Informar oportunamente al médico tratante y familiares, el devenir de la atención brindada y cambios clínicos del paciente, conforme a los lineamientos del contratante - atención según cada perfil profesional de manera correcta	-historia clinica
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.	-Brinde a los usuarios y pacientes hábitos de vida saludables, mediante acciones de educación. - historia clinica	-historia clinica
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).	--Diligencie clara, correcta y oportunamente la historia clínica y demás documentación del servicio cumpliendo con los parámetros exigidos en la normativa legal vigente en el sistema de información de la subred, igualmente velar por el adecuado diligenciamiento de documentos que realicen los auxiliares, cumpliendo con los parámetros exigidos en la normatividad legal vigente, cumpliendo con lo establecido en los manuales de bioseguridad	-historia clinica

© Siasur - 2026

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.	Realice correcto uso mantenimiento y administración de los equipos, medicamentos e insumos de los servicios, que la subred le confié para la ejecución de las actividades pactadas, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlos.	-historia clinica
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.	-Administre y registre medicamentos en la historia clínica con la aplicación de los 11 correctos formato libro de entrega de turno con letra clara legible y sin tachones en el Kardex	-historia clinica
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Apoye a los médicos diligencien formato de canalización de gestantes, sala era, maltrato, desde urgencias y observación	-historia clinica
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.	asistí a las reuniones de actualización de protocolos para el manejo integral y articular si se requiere con equipo multidisciplinario	-historia clinica
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-realice Listas de chequeo y seguimientos del carro de paro y kids para los primeros 5 días de cada mes -historia clinica	-historia clinica
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.	-diligencia clara, correcta y oportunamente documentación del servicio cumpliendo con los parámetros exigidos en la normatividad legal vigente en el sistema de información de la subred, igualmente velar por el adecuado diligenciamiento de documentos que realicen los auxiliares, cumpliendo con los parámetros exigidos en la normatividad legal vigente, cumpliendo con lo establecido en los manuales de bioseguridad	-historia clinica
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realice los cursos para brindar un mejor servicio con los nuevos protocolos.	-historia clinica

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	$ 4840440
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7995375324	-		
2026	NOVIEMBRE	2025	12	12				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTAPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1936176	$ 309788	**$ 311300**
Salud		POLICÍA NACIONAL		$ 242022	**$ 243200**
ARL	3	SURA		$ 47165	**$ 47500**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 561917**	**$ 602000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	5300531687

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOHANNA KARIME CEDANO TRIANA	2025-12-11 21:37:00
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOHANNA KARIME CEDANO TRIANA	2025-12-15 15:23:07
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RICARDO MARTINEZ GALVIS	2025-12-15 15:55:11
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-12-15 19:40:56
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 16:09:40

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.



RICARDO MARTINEZ GALVIS

© Siasur - 2026