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:	EDIER FABIAN MENDOZA ROMERO		**Número de Documento:**	1104776555	
Correo Electrónico:	EDIERMENDOZA1993@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3214255328	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4190-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	ENFERMERO				
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	6	21230	$4076160	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4076160**	**CUATRO MILLONES SETENTA Y SEIS MIL CIENTOSESENTAPESOS**					

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	$ 4967820	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 3821400	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	$ 3694020	1956
4	2025-12-11		4	$ 658130	2122
5	2025-12-11		5	$ 658130	2122

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 1528560
2	FEBRERO	$ 3566640
3	MARZO	$ 3821400
4	ABRIL	$ 3821400
5	MAYO	$ 4076160
6	JUNIO	$ 3821400
7	JULIO	$ 3821400
8	AGOSTO	$ 4076160
9	SEPTIEMBRE	$ 3821400
10	OCTUBRE	$ 3821400
11	NOVIEMBRE	$ 3821400
12	DICIEMBRE	$ 4076160

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 31590240	**$ 45389740**	**$ 44073480**	**$ 1316260**

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	--Brindar atención humanizada eficaz y de calidad tanto al paciente interno como externo que requiera el servicio.	-Historia clínica
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.	-Promover el autocuidado en pacientes, según su patología, garantizado la adherencia a los tratamientos a través de la -	--- Historia clínica

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 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).	Diligenciar las escalas de Braden, patrones de Maryory Gordon, a los pacientes del servicio	-Historia 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.	-Inspeccionar, elaborar y diligenciar documentos y formatos según el caso pertinente	-Historia clínica
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.	Administrar medicamentos utilizando los 11 correctos y las normas de bioseguridad establecidas en la institución	-Historia clínica
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Brindar información a los diferentes programas de promoción y prevención en salud	-Historia clínica
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.	--Realizar trámites de referencia y contrarreferencia de los pacientes atendidos en el área asignada	-Historia clínica
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales.	Mantener el carro de paro con los medicamentos e insumos medico quirúrgicos que exigen la institución pertinente	-Historia clínica
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.	-Orientar, vigilar, informar y actualizar el conocimiento y actividades propias de los auxiliares de enfermería para aumentar la seguridad en los cuidados de los pacientes.	--Historia clínica
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Toma de laboratorios según indicación medica	-Historia clínica

© Siasur - 2026

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**	1077362223	-		
2026	**NOVIEMBRE**	**2025**	**12**	**15**				
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	PORVENIR	$ 1528560	$ 244570	**$ 245000**
Salud		NUEVA EPS		$ 191070	**$ 191600**
ARL	3	SURA		$ 37236	**$ 37600**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 443619**	**$ 474200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550008400713270

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDIER FABIAN MENDOZA ROMERO	2025-12-17 12:31:02
RECHAZADO SUPERVISOR	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2025-12-17 13:06:02
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDIER FABIAN MENDOZA ROMERO	2025-12-17 15:26:09
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2025-12-17 16:44:14
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-12-18 15:29:49
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	2026-01-08 16:11:13

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

© Siasur - 2026