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:	EDITH AGUIAR OLIVERA		**Número de Documento:**	28917385	
Correo Electrónico:	edma917@gmail.com		**Número Telefónico:**	3202210856	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2170-2025	**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
J17TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	75	11519	$3006459	143.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3006459**	**TRES MILLONES SEIS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-13		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-08-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-07-21	NUL	1	$ 26545	26
2	2025-08-11	2025-10-31	2	$ 7256970	1314
3	2025-10-20	2025-11-30	3	$ 2868231	1767
4	2025-11-27	2026-01-16	4	$ 2672408	1956
5	2025-12-19		5	$ 645086	2174
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	ENERO	$ 1693293
2	FEBRERO	$ 2395952
3	MARZO	$ 2534180
4	ABRIL	$ 2580256
5	MAYO	$ 2580256
6	JUNIO	$ 2395952
7	JULIO	$ 2580256
8	AGOSTO	$ 2534180
9	SEPTIEMBRE	$ 2522661
10	OCTUBRE	$ 2580256
11	NOVIEMBRE	$ 2395952
12	DICIEMBRE	$ 3006459

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16733600	**$ 30202840**	**$ 29799653**	**$ 403187**

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.	Prestar mis servicios como auxiliar de enfermería en la unidad renaL	practica clínica
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.	-Educación al paciente en los cuidados de los catéter venoso para su tratamiento	-practica clínica
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.	-Registro de los signos vitales y de los parámetros de las máquinas de Hemodiálisis	-Registro en dinámica

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.	-Conocer y aplicar los protocolos guías de la terapia Renal	-Guías y protocolos
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.	-Realizar vínculo con el paciente y el familiar para una correcta adherencia del tratamiento	-Registro en Dinámica
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Actividades propias del servicio de Unidad renal	-Practica 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	$ 2395952
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	92292634	-		
2026	**NOVIEMBRE**	**2025**	**12**	**12**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 958381	$ 153341	**$ 227800**
Salud		COMPENSAR		$ 119798	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 23346	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 278142**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24056263747

© Siasur - 2026

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDITH AGUIAR OLIVERA	2025-12-15 14:15:10
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDITH AGUIAR OLIVERA	2025-12-15 18:01:16
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDITH AGUIAR OLIVERA	2025-12-16 07:15:56
RECHAZADO SUPERVISOR	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2025-12-17 08:39:29
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDITH AGUIAR OLIVERA	2025-12-17 09:11:11
RECHAZADO SUPERVISOR	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2025-12-17 14:13:48
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDITH AGUIAR OLIVERA	2025-12-17 16:23:22
RECHAZADO SUPERVISOR	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2025-12-22 14:02:10
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDITH AGUIAR OLIVERA	2025-12-23 06:55:25
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2025-12-23 07:19:19
ACEPTADO CONTRATACIÓN	LUISA FERNANDA CORTERS SALGADO	2025-12-23 12:16:47
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 16:38:13

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