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:	LAURA SOFIA PERDOMO QUIMBAYA		**Número de Documento:**	1018509015	
Correo Electrónico:	lauraperdomo201532016@gmail.com		**Número Telefónico:**	3014745273	
Nombre del Supervisor:	JHON EDISON PARRA MANCIPE	**Cargo:**	MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2254-2025	**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	36	11519	$2557218	122.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2557218**	**DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS DIECIOCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-21			**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	$ 6419590	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 2418990	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	$ 2418990	1956
4	2025-12-11		4	$ 357089	2122
5	2025-12-11		5	$ 357089	2122

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 1382280
2	FEBRERO	$ 2418990
3	MARZO	$ 2418990
4	ABRIL	$ 2418990
5	MAYO	$ 2418990
6	JUNIO	$ 2418990
7	JULIO	$ 2418990
8	AGOSTO	$ 2418990
9	SEPTIEMBRE	$ 2418990
10	OCTUBRE	$ 2418990
11	NOVIEMBRE	$ 2418990
12	DICIEMBRE	$ 2557218

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16733600	**$ 28705348**	**$ 28129398**	**$ 575950**

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	-Realizar los cuidados Realizar los cuidados de enfermería	-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	-Dar a conocer al paciente los cuidados que debe tener al salir del hospital a su domicilio.	-Recomendaciones en la orden de salida

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad cientifica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección 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 en la historia clínica del paciente la evolución del mismo e información al cuerpo medico y/o enfermería del estado del paciente -	-Notas de enfermeria
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-Realizar las actividades con respecto cada una de las actividades -	-desarrolladas en el servicio
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 lo documentos destinados por la institución.	--Cuidados del paciente dentro de la unidad se encuentran dejando por escrito todos los tratamientos y cuidados que se realicen -	-Notas de enfermería
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar las diferentes actividades asignadas por el servidor del turno	-Entrega de turno

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7996496648	-		$ 2418990
2026	NOVIEMBRE	2025	12	16				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS NOVENTAPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1750905	$ 280145	**$ 229600**
Salud		SALUD TOTAL		$ 218863	**$ 179400**
ARL	3	SURA		$ 42652	**$ 35000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 444000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24103015952

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAURA SOFIA PERDOMO QUIMBAYA	2025-12-22 12:16:23
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JHON EDISON PARRA MANCIPE	2025-12-23 09:53:14
ACEPTADO CONTRATACIÓN	LUISA FERNANDA CORTERS SALGADO	2025-12-23 13:11:33
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.



JHON EDISON PARRA MANCIPE
MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO