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:	CARLOS NOLBERTO PULIDO HERRERA		**Número de Documento:**	79632492	
Correo Electrónico:	carlosnpulidoh@gmail.com		**Número Telefónico:**	3214839131	
Nombre del Supervisor:	LENI RODRIGUEZ MORALES	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2913-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
V02TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	180	24	11519	$2349876	109.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2349876**	**DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-21		**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	$ 6565830	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 2073420	1767
3	2025-11-14	2026-01-16	3	$ 2672408	1890

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 1244052
2	FEBRERO	$ 2142534

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	$ 2073420
4	ABRIL	$ 2073420
5	MAYO	$ 2764560
6	JUNIO	$ 2626332
7	JULIO	$ 2626332
8	AGOSTO	$ 2211648
9	SEPTIEMBRE	$ 2488104
10	OCTUBRE	$ 2211648
11	NOVIEMBRE	$ 2211648
12	DICIEMBRE	$ 2349876

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17140272	**$ 28451930**	**$ 27023574**	**$ 1428356**

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.	-Para el periodo comprendido del 1 al 31 de DICIEMBRE de 2025 se realizan actividades propias de auxiliar de enfermería en el traslado de pacientes y debida adherencia a los procedimientos y protocolos institucionales entre las unidades de la Subred SUR	-Historia 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.	-Para el periodo 1 al 31 de DICIEMBRE de 2025 se realizan las actividades propias de traslados de pacientes brindando educación e informando a ellos las normas de bioseguridad y cuidad de la salud por temas de pandemia.	-Historia 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.	-Para el 1 al 31 de DICIEMBRE de 2025 se Se registre en la historia clínica todos los detalles de atención al paciente según corresponda, con la debida adherencia a procedimientos y protocolos institucionales.	-Historia clínica

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.	-Para el mes de 1 al 31 de DICIEMBRE de 2025 se no se realiza actualización de documentos, sin embargo, se con la adherencia y atención de los pacientes con los protocolos y procedimientos actuales de consulta en la intranet.	-Historia clínica
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.	-Para el mes de 1 al 31 de DICIEMBRE de 2025 se se apoya en los procesos de atención y traslados internos de pacientes en la unidad móvil, los cuales son dirigidos a las unidades de la subred, prestando el debido servicio y apoyando en los procesos misionales asistenciales de la entidad en cada unidad según corresponda.	-Historia Clínica
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-trabaja en equipos con las unidades de nuestra subred sur, al momento de realizar los traslados de las unidades móviles para que se brinde una adecuada atención a los pacientes y así mismo apoyar en los servicios cuando se requiera. Se asiste a reuniones programadas, se tiene adherencia a seguridad del paciente cuidando que n se presenten eventos	-listados de asistencia

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	$ 2211648
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	92169932	-		
2026	NOVIEMBRE	2025	12	10				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1750905	$ 280145	**$ 227800**
Salud		COMPENSAR		$ 218863	**$ 178000**
ARL	4	SURA		$ 0	**$ 0**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 405800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570004570186769

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CARLOS NOLBERTO PULIDO HERRERA	2025-12-11 17:08:57
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LENI JUDITH RODRIGUEZ MORALES	2025-12-13 07:42:38
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-12-13 22:18:34
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 16:09:55

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.



LENI RODRIGUEZ MORALES
ENFERMERO

© Siasur - 2026