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:	YODY POLE BENITO YUCUMA		**Número de Documento:**	1033696774	
Correo Electrónico:	yodybenito696@gmail.com		**Número Telefónico:**	3125416189	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2160-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	90	11519	$3110130	148.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3110130**	**TRES MILLONES CIENTODIEZ MIL CIENTOTREINTAPESOS**					

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	2025-06-24		1	$ 2825662	26
2	2025-07-21	NUL	2	$ 276456	26
3	2025-08-11	2025-10-31	3	$ 6427602	1314
4	2025-10-20	2025-11-30	4	$ 3524814	1767
5	2025-11-27	2026-01-16	5	$ 967596	1956
6	2025-12-11		6	$ 1393799	2122

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2025-12-11		7	$ 1393799	2122
8	2025-12-19		8	$ 691162	2174

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ENERO	$ 2349876
2	FEBRERO	$ 3179244
3	MARZO	$ 2488104
4	ABRIL	$ 2971902
5	MAYO	$ 2764560
6	JUNIO	$ 2971902
7	JULIO	$ 2971902
8	AGOSTO	$ 2695446
9	SEPTIEMBRE	$ 2488104
10	OCTUBRE	$ 1658736
11	NOVIEMBRE	$ 2833674
12	DICIEMBRE	$ 3110130

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16733600	**$ 34234490**	**$ 32483580**	**$ 1750910**

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 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.	-Cumplir con el objeto del contrato en coordinación con el supervisor acorde a las necesidades de la subred sur	-Auditorias
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.	-Registrar las actividades realizadas a los usuarios de manera oportuna y veraz	-Historias clinicas

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 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.	-Participar en la capacitación de protocolos, guías y demás y ponerlos en práctica	-Formatos-guias-protocolosprocedimientos
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.	-Contribuir activamente en el proceso de atención segura para asegurar la recuperación de los usuarios durante la hospitalizacion	-Historias clinicas
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.	-Las establecidas por la ley	-Las establecidas por la ley
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Notas de enfermería	-Notas de enfermería

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	$ 2833674
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	81747916	-		
2026	NOVIEMBRE	2025	12	12				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CUATROPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1750905	$ 280145	**$ 227800**
Salud		SALUD TOTAL		$ 218863	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 42652	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24139307821

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YODY POLE BENITO YUCUNA	2025-12-17 12:26:16
RECHAZADO SUPERVISOR	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2025-12-17 13:32:19
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YODY POLE BENITO YUCUNA	2025-12-22 20:07:17
ACEPTADO SUPERVISIÓN	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2025-12-22 23:47:14
ACEPTADO CONTRATACIÓN	LUISA FERNANDA CORTERS SALGADO	2025-12-23 12:41:35
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 16:38:12

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.

Irene Guerra

IRENE GUERRA LEGUIZAMON
ENFERMERO