

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-01-01	Hasta:	2026-01-31
Nombre del Contratista:	DEISY JULIETH VELASCO BARBOSA		Número de Documento:	1022993472
Correo Electrónico:	deyjulieth_93@hotmail.com		Número Telefónico:	3134254901
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	Código Grado: - 009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5996-2025	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	Procentaje(%) Centro de Costos
I01UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS SANTA LIBRADA I	186	0	11519	\$2142534	100%
B02UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS URGENCIAS	USS SANTA LIBRADA I	0	18	11519	\$207342	9.7%
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	2025-06-20			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	\$ 4877145	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 4630638	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	\$ 3939498	1956
4	2025-12-11		4	\$ 495317	2122

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2025-12-11		5	\$ 495317	2122
6	2026-01-10	2026-01-31	6	\$ 1232533	79
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		JUNIO		\$ 483798	
2		JULIO		\$ 2695446	
3		AGOSTO		\$ 3041016	
4		SEPTIEMBRE		\$ 3041016	
5		OCTUBRE		\$ 3317472	
6		NOVIEMBRE		\$ 3110130	
7		DICIEMBRE		\$ 2349876	
8		ENERO		\$ 2349876	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	
\$ 5213499		\$ 20883947		\$ 20388630	
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 garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	---prestar servicios de salud como auxiliar de enfermería según la necesidad de la unidad		--- NOTAS DE ENFERMERÍA	
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.	---Realizar actividades de educación para la prevención de auto cuidado		---NOTAS DE ENFERMERÍA	
3	Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 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 pertinente en la historia clínica de los cuidados realizados a los pacientes con integridad, realización lógica, clara y completa		----NOTAS DE ENFERMERÍA	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	----Apoyo en la elaboración de formatos y guías incluyendo consentimiento informado	----NOTAS DE ENFERMERÍA
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.	--Fortalecer conocimientos al paciente y familiares para promoción de hábitos saludables	-NOTAS DE ENFERMERÍA
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--Realizar todas las actividades de acuerdo con el perfil profesional	---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	\$ 2349876
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9497220259	-		
2025	DICIEMBRE	2026	01	02			Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800
Salud					SURA		\$ 177938	\$ 178000
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 440500
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24146781294		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN			USUARIO		FECHA			
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			DEISY JULIETH VELASCO BARBOSA		2026-01-20 17:39:05			
RECHAZADO SUPERVISOR			HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN		2026-01-25 09:44:15			
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			DEISY JULIETH VELASCO BARBOSA		2026-01-26 15:20:33			
ACEPTADO SUPERVISIÓN			HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN		2026-01-26 16:10:20			
ACEPTADO CONTRATACIÓN			MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-01-27 11:30:35			
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		2026-02-16 14:39:17			

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**