

**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:	LUIS STIVEN ESPEJO ARIZA		Número de Documento:	1022935858
Correo Electrónico:	Stivenespejo@hotmail.com		Número Telefónico:	3186970984
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	Código Grado: - 009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5813-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	SIRC				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
V02TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	180	0	11519	\$2073420	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2073420	DOS MILLONES SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-05-20			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	\$ 4642157	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 1866078	1767
3	2025-11-14	2026-01-16	3	\$ 2442028	1890
4	2026-01-10	2026-01-31	4	\$ 1359242	82
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	MAYO			\$ 1002153	

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

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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO				
2	JUNIO	\$ 2211648		
3	JULIO	\$ 1935192		
4	AGOSTO	\$ 2073420		
5	SEPTIEMBRE	\$ 2142534		
6	OCTUBRE	\$ 2073420		
7	NOVIEMBRE	\$ 2004306		
8	DICIEMBRE	\$ 1796964		
9	ENERO	\$ 2073420		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 7427451		\$ 17736956	\$ 17313057	\$ 423899
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 técnicos como auxiliar de enfermería de traslados secundarios en las áreas asistenciales a los usuarios de la subred sur, con pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta.	-Historia clínica	
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 las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones óptimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación. Historia clínica Realizar las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones óptimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación.	-Historia clínica	
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.	-Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería cumpliendo las órdenes impartidas por el equipo médico y por el supervisor del contrato.	-Historia clínica	

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	-Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería cumpliendo órdenes, brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto a generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludable.	-Historia clínica, bitácora de traslados
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.	-Brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto a la generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludables.	-Historia clínica, bitácora de traslados
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones óptimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación.	-Historia clínica, bitácora de traslados

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	\$ 1796964
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	DICIEMBRE	2026	01	13	9497180668	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800
Salud					SALUD TOTAL		\$ 177938	\$ 178000
ARL				4	SURA		\$ 0	\$ 34700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 440500
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	04800004423		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO	FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LUIS STEVEN ESPEJO ARIZA	2026-01-21 19:48:23		
RECHAZADO SUPERVISOR					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-01-23 13:12:21		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LUIS STEVEN ESPEJO ARIZA	2026-01-23 13:23:08		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-01-23 13:45:12		
RECHAZADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-23 20:21:00		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LUIS STEVEN ESPEJO ARIZA	2026-01-26 11:51:30		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-01-26 12:02:59		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-27 19:44:06		
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 14:39:51		

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**