

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-01-01	Hasta:	2026-01-31
Nombre del Contratista:	SINDY KATHERINE RODRIGUEZ MARIN		Número de Documento:	1033782525
Correo Electrónico:	juan19932008@hotmail.com		Número Telefónico:	3247083787
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	Código Grado: - 009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5372-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenecer:	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
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	2025-04-08			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-08-21	2025-10-31	1	\$ 3395801	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 16587360	1767
3	2025-11-14	2026-01-16	3	\$ 2476585	1890
4	2026-01-10	2026-01-31	4	\$ 0	0
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ABRIL			\$ 1382280	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
2	MAYO	\$ 1935192	
3	JUNIO	\$ 1935192	
4	JULIO	\$ 2073420	
5	AGOSTO	\$ 2211648	
6	SEPTIEMBRE	\$ 2177091	
7	OCTUBRE	\$ 2107977	
8	NOVIEMBRE	\$ 2626332	
9	DICIEMBRE	\$ 2211648	
10	ENERO	\$ 2073420	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 10426999		\$ 32886745	\$ 20734200
			\$ 12152545
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
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
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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-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		\$ 2211648
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9496900457	-			
2025	DICIEMBRE	2026	01	06					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800
Salud						CAPITAL SALUD		\$ 177938	\$ 178000
ARL					4	SURA		\$ 0	\$ 0
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 413129	\$ 405800
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de	0550488439431252	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					SINDY KATHERINE RODRIGUEZ MARIN			2026-01-21 19:03:27	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN			2026-01-23 13:20:33	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2026-01-23 18:56:20	
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 14:39:16	

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