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:**	2026-01-01	**Hasta:**	2026-01-31	
Nombre del Contratista:	JOSE GABRIEL MACHADO RIVEROS		**Número de Documento:**	1032470926	
Correo Electrónico:	ga95bo@gmail.com		**Número Telefónico:**	3102827775	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4406-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	42	21230	$4713060	119.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4713060**	**CUATRO MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL SESENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-22		**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	$ 5349960	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 4967820	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	$ 3821400	1956
4	2025-12-11		4	$ 912890	2122
5	2025-12-11		5	$ 912890	2122
6	2025-12-19		6	$ 636922	2174

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2026-01-10	2026-01-31	7	$ 5073948	79

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ENERO	$ 1401180
2	FEBRERO	$ 3566640
3	MARZO	$ 3694020
4	ABRIL	$ 3948780
5	MAYO	$ 4076160
6	JUNIO	$ 4076160
7	JULIO	$ 4076160
8	AGOSTO	$ 3948780
9	SEPTIEMBRE	$ 4458300
10	OCTUBRE	$ 4585680
11	NOVIEMBRE	$ 4076160
12	DICIEMBRE	$ 4713060
13	ENERO	$ 4713060

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 31590240	**$ 53266070**	**$ 51334140**	**$ 1931930**

	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 Enfermero(a) 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.	-PRESTAR ATENCIÓN HUMANA EFICAZ , Y DE CALIDAD TANTO AL CLIENTE INTERNO COMO EXTERNO QUE QUIERA EL SERVICIO	-DURANTE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN REALICE PREVIA PRESENTACIÓN A CADA PACIENTE Y REALICE LA EXPLICACIÓN A LA REALIZACIÓN DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS ORDENADOS POR EL MEDICO TRATANTE , GARANTIZANDO , UNA ATENCIÓN HUMANIZADA Y OPORTUNA , EVIDENCIANDO EN LAS NOTAS DE ENFERMERÍA REALIZADAS EN DINÁMICA GERENCIAL , LA VERBALIZACION DE LOS PACIENTES Y EN EL GIRO CAMA DE ÁREA EXTENSIÓN PASILLO
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.	-HERENCIA EN LA REALIZACIÓN DE LOS PLANES DE ENFERMERÍA PATRONES FUNCIONALES DE MARJORY GORDON PARA CADA PACIENTE INGRESADO AL ÁREA DE EXTENSIÓN -PASILLO ESTABLECIDO POR LA SUB RED	-PLANES DE ENFERMERÍA REALIZADOS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL A TODOS LOS PACIENTE INGRESADOS AL ÁREA DE EXTENSIÓN PASILLO DURANTE EL MES.

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3). Registrar en la Historia Clínica toda la informaciòn del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), 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).	-REALIZAR LA ADHERENCIA EN EL REGISTRO Y DILIGENCIAMIENTO DE LAS ESCALAS DE RIESGO DE CAÍDAS, VALORACIÓN DE PIEL Y PATRONES FUNCIONALES A TODOS LO INGRESOS DE PACIENTES AL ÁREA DE EXTENSIÓN -PASILLO , DE IGUAL MANERA , EL REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y PROCEDIMIENTOS (TOMA DE UROCULTIVOS Y PASO DE SONDA VESICALES) EN HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE	-ESCALAS DE REGISTRO DE CAÍDA , VALORACIÓN INICIAL DE PIEL , Y PATRONES FUNCIONALES REALIZADOS A TODOS LOS INGRESOS AL ÁREA DE EXTENSIÓN -PASILLO DURANTE EL MES DE ENERO 2026 EVIDENCIAS EN EL SISTEMA DINÁMICA GERENCIAL
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.	- CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO CONTRACTUAL , PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD Y AQUELLAS INCLUIDAS DENTRO LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD (sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud SOGCS), ASÍ COMO LOS PLANES QUE SE FORMULEN EN PLAN OBLIGATORIO ANUAL Y EL PLAN DE GESTIÓN , GUÍAS , PROTOCOLOS , PROCEDIMIENTOS Y MIPG, CÓDIGO DE INTEGRIDAD DE LA SUBRED SUR-ESE	-LISTA DE ASISTENCIA A LAS CAPACITACIONES Y SOCIALIZACION REALIZADAS DURANTE EL MES DE ENERO 2026 - TITULACIÓN DE MEDICAMENTOS - SAL ERA - EVALUACIÓN REVISIÓN Y SEGUIMIENTO DEL CARRO DE PARO USO SOBRE EL APLICATIVO SIASUR - CADENA DE CUSTODIA - CÓDIGO BLANCO Y PACIENTE CON HERIDA POR ARMA DE FUEGO
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-ADMINISTRAR MEDICAMENTOS UTILIZANDO LOS 12 CORRECTOS Y LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCIÓN	-REALIZACIÓN DE NOTAS DE ENFERMERÍA ,DOSIFICACIÓN Y DESCARGUE DE MEDICAMENTOS EN APLICATIVO DE DINÁMICA GERENCIA
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-ACTIVACIÓN DE LA LINEA ROSA EN LOS CASOS DE CÓDIGO BLANCO MAYOR Y MENOR A 72 HORAS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL	- CÓDIGO BLANCO MAYOR Y MENOR A 72 HORAS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL -REGISTRO TELEFÓNICO A LA LINEA ROSA 3219006442 DE LA SUB RED SUR Y LA REALIZACIÓN DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS A ESTOS CASOS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIA
7	7). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	- CÓDIGO BLANCO MAYOR Y MENOR A 72 HORAS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL -REGISTRO TELEFÓNICO A LA LINEA ROSA 3219006442 DE LA SUB RED SUR Y LA REALIZACIÓN DE LAS NOTAS DE ENFERMERÍA DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS A ESTOS CASOS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIA	-SE EVIDENCIA RESPECTIVA RADICACION EN EL LIBRO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA UBICANDO EN EL ÁREA DE RADIO DE LA UNIDAD USS MEISSEN

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-REALIZAR DOSIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS DE TODOS LOS PACIENTES QUE INGRESAN A ÁREA DE EXTENSIÓN -PASILLO , VERIFICANDO FECHAS DE VENCIMIENTO Y GARANTIZAR DOSIS PARA ESTANCIA HOSPITALARIA	-CARRO DE MEDICAMENTOS DE EXTENSIÓN-PASILLO LIMPIO Y CON CUBÍCULOS MARCADOS CON DOCUMENTO DE PACIENTE PARA EVITAR ERRORES EN LA ADMINISTRACIÓN
9	.9). Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya	-REALIZACIÓN DE SEGUIMIENTO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN CUANTO A LOS PROCESOS ASISTENCIALES Y REGISTRO	-SE REALIZA CONTROL DE REGISTRO DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN LA PLATAFORMA INSTITUCIONAL Y DE LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES GARANTIZANDO LAS BUENAS PRACTICAS Y REGISTRO CON EL USUARIO
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-SE REALIZA SEGUIMIENTO AL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN CUANTO A LOS PROCESOS ASISTENCIALES Y REGISTROS	-SE REALIZA CONTROL DE REGISTRO DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN LA PLATAFORMA INSTITUCIONAL Y DE LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES GARANTIZANDO LAS BUENAS PRACTICAS Y REGISTRO CON EL USUARIO.

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	$ 4713060
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7998841172	-		
2025	DICIEMBRE	2026	01	05				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL SESENTAPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1885224	$ 301636	**$ 301700**
Salud		SÁNITAS		$ 235653	**$ 235700**
ARL	3	SURA		$ 45924	**$ 46000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 547130**	**$ 583400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	270122211

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOSE GABRIEL MACHADO RIVEROS	2026-01-21 23:06:21
RECHAZADO SUPERVISOR	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2026-01-23 12:37:52
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOSE GABRIEL MACHADO RIVEROS	2026-01-23 15:41:36
ACEPTADO SUPERVISIÓN	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2026-01-25 14:32:06
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-26 15:13:59
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	2026-02-19 13:57:48

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 LEGUIZAMON
ENFERMERO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1032470926
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JOSE GABRIEL MACHADO RIVEROS MACHADO RIVEROS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 62 NO 52- 28 SUR	TELÉFONO:	9228735
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo terapéutico.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7998841172**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/01/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2059622617

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 301.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 301.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 235.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 235.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 46.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 46.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 583.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 583.400**

Planilla Pagada

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	INFORME ACTIVIDADES ENERO 2025, CTO No° 4406-2025.pdf	INFORME ACTIVIDADES ENERO 2025, CTO No° 4406-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES FEBRERO 2025, CTO No° 4406-2025.pdf	INFORME ACTIVIDADES FEBRERO 2025, CTO No° 4406-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES MARZO 2025, CTO No° 4406-2025.pdf	INFORME ACTIVIDADES MARZO 2025, CTO No° 4406-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES ABRIL 2025, CTO No° 4406-2025.pdf	INFORME ACTIVIDADES ABRIL 2025, CTO No° 4406-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES MAYO 2025, CTO No° 4406-2025.pdf	INFORME ACTIVIDADES MAYO 2025, CTO No° 4406-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES JUNIO 2025, CTO No° 4406-2025.pdf	INFORME ACTIVIDADES JUNIO 2025, CTO No° 4406-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES JULIO 2025, CTO No° 4406-2025.pdf	INFORME ACTIVIDADES JULIO 2025, CTO No° 4406-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES AGOSTO 2025, CTO No° 4406-2025.pdf	INFORME ACTIVIDADES AGOSTO 2025, CTO No° 4406-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES SEPTIEMBRE 2025 CTO No° 4406-2025.pdf.pdf	INFORME ACTIVIDADES SEPTIEMBRE 2025 CTO No° 4406-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES OCTUBRE 2025 CTO No° 4406-2025.pdf	INFORME ACTIVIDADES OCTUBRE 2025 CTO No° 4406-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES NOVIEMBRE 2025 CTO No° 4406-2025.pdf	INFORME ACTIVIDADES NOVIEMBRE 2025 CTO No° 4406-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ACTIVIDADES DICIEMBRE 2025 CTO No° 4406-2025.pdf	INFORME ACTIVIDADES DICIEMBRE 2025 CTO No° 4406-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >