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:**	2026-02-01	**Hasta:**	2026-02-28	
Nombre del Contratista:	YUDY ESTHER HUERTAS PEÑA		**Número de Documento:**	52322658	
Correo Electrónico:	gabi_venegas_75@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3118874417	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2821-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	294
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
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
I20CGTN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	168	0	13900	$2335200	90.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2335200**	**DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 2335200	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12861900	**$ 12861900**	**$ 2335200**	**$ 10526700**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2026

1	1.Desarrollar actividades de apoyo asistencial propias del perfil de auxiliar de enfermería, conforme a la Lex Artis, de acuerdo con las necesidades del servicio definidas por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE, y en observancia de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable.	-cumplir con los turnos programados , realización de actividades de cuidado según la orientación del enfermero del servicio	-historia clínica
2	2. Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, dirigidas a los usuarios, sus familias y la comunidad, según el contexto asistencial en el que se desarrollan las actividades contratadas.	-aplicación de protocolos guías y manuales institucionales , en el desarrollo de las actividades de cuidados a los pacientes atendidos	-historia clínica
3	3. Registrar de manera completa, veraz y oportuna la información relacionada con las intervenciones realizadas, el plan de cuidados de enfermería y la evolución del paciente, en la historia clínica o en los registros institucionales definidos para tal fin, garantizando integralidad, secuencialidad y racionalidad científica, conforme a la normativa vigente expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o las autoridades competentes, e informar oportunamente al equipo asistencial las variaciones relevantes en la condición del paciente.	-ejecutar tratamiento ,inyectología , venopunciones ,curaciones , toma de muestras de laboratorios según normas y protocolos establecidos	-lista de chequeo de infecciones
4	4. Apoyar la elaboración, actualización y aplicación de formatos, guías, protocolos y procedimientos de enfermería, asegurando su correcta utilización, incluido el diligenciamiento del consentimiento informado cuando se aplique, y el cumplimiento estricto de las normas universales de bioseguridad.	-realización de entrega y recibo de turno según programación cumpliendo protocolo institucional	-lista de chequeo de infecciones
5	5.Contribuir al proceso de alta temprana del paciente, mediante el fortalecimiento de conocimientos dirigidos al paciente y su familia en promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos derivados del tratamiento y de las recomendaciones médicas, dejando los registros correspondientes en la historia clínica y en los documentos institucionales dispuestos para ello.	-realización de entrega y recibo de turno según programación cumpliendo protocolo institucional	-supervisor jefe del servicio
6	6. Desarrollar las demás actividades de apoyo asistencial propias del perfil contratado, que guarden relación directa con el objeto contractual y contribuyan al cumplimiento de las funciones misionales de los servicios hospitalarios, conforme a la supervisión del contrato.	-realizar las actividades de control de signos vitales y ordenes de enfermería	-realizar las actividades de control de signos vitales y ordenes 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	$ 2073420
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1929089285	-		
2026	ENERO	2026	02	26				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTEPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1750905	$ 280145	**$ 280200**
Salud		CAPITAL SALUD		$ 218863	**$ 218900**
ARL	3	SURA		$ 42652	**$ 42700**
Caja de Compensación	SI	CAFAM	**Total**	**$ 508148**	**$ 541800**

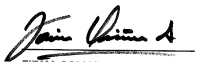
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870497833

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YUDY ESTHER HUERTAS PEÑA	2026-02-23 23:27:19
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YUDY ESTHER HUERTAS PEÑA	2026-02-24 19:41:58
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YUDY ESTHER HUERTAS PEÑA	2026-02-25 17:57:06
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YUDY ESTHER HUERTAS PEÑA	2026-02-25 17:58:32
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YUDY ESTHER HUERTAS PEÑA	2026-02-25 17:58:39
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YUDY ESTHER HUERTAS PEÑA	2026-02-26 21:05:32
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YUDY ESTHER HUERTAS PEÑA	2026-02-26 21:30:22
RECHAZADO SUPERVISOR	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-02-27 08:00:07
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YUDY ESTHER HUERTAS PEÑA	2026-02-27 10:35:21
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YUDY ESTHER HUERTAS PEÑA	2026-02-27 10:35:59
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-02-27 10:44:18
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-02-28 10:06:43
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	2026-03-11 12:09:43

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