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:**	2026-02-02	**Hasta:**	2026-02-28	
Nombre del Contratista:	VANESSA PATIÑO ORJUELA		**Número de Documento:**	1033774144	
Correo Electrónico:	vane0327@gmail.com		**Número Telefónico:**	3118052980	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2271-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	296
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B03TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	168	0	13900	$2335200	93.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2335200**	**DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-02-02	**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 E.S.E., 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.	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO ,REVISIÓN DE HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA,REGISTRO DE ACTIVIDADES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS	-REGISTRO EN HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE LLEVANDO ACABO UN EXAMEN FÍSICO, SEGÚN PROTOCOLO DE INSTITUCIÓN
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 desarrollen las actividades contratadas.	-REALIZAR PLANES DE CUIDADO CON EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA CADA UNO DE SUS PACIENTES SEGÚN SU PATOLOGÍA Y REGISTRARLO EN TIEMPO REAL EN LA HISTORIA CLINICA	REGISTRO EN HISTORIA CLÍNICA SEGÚN MANEJO DE DIFERENTES ENFERMEDADES DANDO EDUCACIÓN AL PACIENTE Y FAMILIA
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.	-REALIZAR PLANES DE CUIDADO CON EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA CADA UNO DE SUS PACIENTES SEGÚN SU PATOLOGÍA Y REGISTRARLO EN TIEMPO REAL EN LA HISTORIA CLÍNICA ,REVISIÓN DE HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA ,REGISTRO EN TIEMPO REAL DE LAS ACTIVIDADES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS	HISTORIA CLÍNICA REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS Y ASISTENCIA A JEFES Y MÉDICOS SEGÚN ESPECIALIDAD
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 aplique, y el cumplimiento estricto de las normas universales de bioseguridad. º	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. -VERIFICAR CONSENTIMIENTOS ESTABLECIDOS ,DILIGENCIADO Y DEBIDAMENTE FIRMADO POR EL PACIENTE SEGÚN CORRESPONDA A CADA PACIENTE	REGISTRO DE EN CADA HISTORIA CLÍNICA EN ÁREA DE PLANES DE CUIDADO SIGUIENDO PROTOCOLOS DE LA INSTITUCIÓN
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.	--REGISTRO DE EN CADA HISTORIA CLÍNICA EN ÁREA DE PLANES DE CUIDADO SIGUIENDO PROTOCOLOS DE LA INSTITUCIÓN	-REGISTRO DE EN CADA HISTORIA CLÍNICA EN ÁREA DE PLANES DE CUIDADO SIGUIENDO PROTOCOLOS DE LA INSTITUCIÓN
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 de urgencias, conforme a la supervisión del contrato.	-FIRMA DE CARPETA DE EDUCACIÓN DE DIFERENTES PROTOCOLOS DE LA INSTITUCIÓN	-FIRMA DE CARPETA DE EDUCACIÓN DE DIFERENTES PROTOCOLOS DE LA INSTITUCIÓN

© Siasur - 2026

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	$ 2326838
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9497573475	-		
2026	ENERO	2026	02	23				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHOPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1692541.5	$ 270807	**$ 280200**
Salud		SALUD TOTAL		$ 211568	**$ 218900**
ARL	3	SURA		$ 41230	**$ 42700**
Caja de Compensación	SI	COLSUBSIDIO	**Total**	**$ 491210**	**$ 541800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4702018657

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	VANESSA PATIÑO ORJUELA	2026-02-22 18:57:13
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	VANESSA PATIÑO ORJUELA	2026-02-22 19:09:55
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-02-24 14:22:26
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	VANESSA PATIÑO ORJUELA	2026-02-25 08:45:14
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	VANESSA PATIÑO ORJUELA	2026-02-25 16:58:50
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-02-25 19:07:12
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-02-26 16:26:16
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 14:24:11

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.



NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS

© Siasur - 2026