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:**	2026-03-01	**Hasta:**	2026-03-31	
Nombre del Contratista:	LINDA EMILIANA BOYACA RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	52241866	
Correo Electrónico:	lindaemilian@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3057671618	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2883-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	294
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	36	13900	$3002400	116.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3002400**	**TRES MILLONES DOS MIL CUATROCIENTOS 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	$ 2835600	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12861900	**$ 12861900**	**$ 2835600**	**$ 10026300**

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

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 ,REVISION DE LA HISTORIA CLINICA,REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES.	-REGISTRO DE HISTORIA CLÍNICA
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.	-INFORMAR, ASISITIR Y PREVENIR LOS PACIENTES Y LOS FAMILIARES DE ACUERDO A LA CONDICION QUE SE ENCUENTRE.	-- -REGISTRO DE HISTORIA CLINICA
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.	--REVISAR Y REGISTRAR EN LA HISTORIA CLINICA DEL MISMO E INFORMAR SOBRE SU ESTADO DE SALUD A TODOS LOS QUE LES DEBA INTERESAR.	HISTORIA CLINICA, NOTAS DE ENFERMERIA.
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.	-VERIFICAR,INFORMAR Y ELABORAR DOCUMENTOS PROPIOSY ACORDES A LOS CASOS PERTINENTES.	- --HISTORIA CLINICA Y DEMAS DOCUMENTOS Y FORMATOS INSTITUCIONALES
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.	--PARTICIPAR EN LA EDUCACION DE VIDA SALUDABLEY REFORZAR LAS RECOMENDACIONES MEDICAS.	MESA DE AYUDA SUBRED SUR Y SISTEMA DINAMICA.
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.	-FORMACION VERBAL Y ESCRITA DE LOS DIFERENTES DOCUMENTOS INSTITUCIONALES.	---INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

© 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	$ 2835600
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	83731895	-		
2026	FEBRERO	2026	03	13				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS			

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

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870442557

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LINDA EMILIANA BOYACA RODRIGUEZ	2026-03-19 09:40:29
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LINDA EMILIANA BOYACA RODRIGUEZ	2026-03-19 10:03:45
RECHAZADO SUPERVISOR	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2026-03-23 16:48:09
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LINDA EMILIANA BOYACA RODRIGUEZ	2026-03-25 10:29:40
ACEPTADO SUPERVISIÓN	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2026-03-26 11:43:24
ACEPTADO CONTRATACIÓN	EVELYN XIMENA SASTRE PINEDA	2026-03-27 14:56:04

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

IRENE GUERRA LEGUIZAMON
ENFERMERO