

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2026-03-01	<b>Hasta:</b>	2026-03-31			
<b>Nombre Contratista:</b>	del	ANDREA CAMILA RODRIGUEZ MENESES	<b>Número de Documento:</b>	1033804352			
<b>Correo Electrónico:</b>	andreamila20002000@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3203540411			
<b>Nombre Supervisor:</b>	del	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	<b>Cargo:</b>	ENFERMERO	<b>Código Grado:</b>	-	243-09

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	3988-2026	<b>Año Contrato:</b>	2026	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	294
<b>Perfil:</b>	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS MEISSEN				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	0	13900	\$2585400	116.8%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	\$ 2585400	<b>DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2026-02-18	<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2026-06-30
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>	<b>Valor a Pagar</b>	
1	FEBRERO	\$ 928200	
2	MARZO	\$ 2585400	

<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>PAGOS REALIZADOS</b>	<b>SALDO DEL CONTRATO</b>
\$ 11634300	\$ 11634300	\$ 3513600	\$ 8120700

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.	--CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACIÓN CON EL SUPERVISOR ACORDE A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE LA SUB-RED SUR	--REALIZAR AUDITORIAS
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.	--BRINDAR INFORMACIÓN A LOS USUARIOS ACERCA DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	- HISTORIA CLÍNICA
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.	--REGISTRAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS A LOS USUARIOS DE MANERA OPORTUNA Y VERAZ	--HISTORIA CLÍNICA-AUDITORIAS
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.	-PARTICIPAR EN CAPACITACIÓN DE LOS PROTOCOLOS GUIAS Y DEMÁS Y PONERLOS EN PRÁCTICA	-FORMATOS-GUIAS- PROTOCOLOS PROCEDIMIENTOS

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
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.	--FORMATOS-GUIAS- PROTOCOLOS PROCEDIMIENTOS	--HISTORIA CLINICA
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.	--GUIAS-PROTOCOLOS-PROCEDIMIENTOS	--HISTORIA CLINICA

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	\$ 928200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	FEBRERO	2026	03	13	366722138	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras				NOVECIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS PESOS				
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 121500
Salud					FAMISANAR		\$ 218863	\$ 95000
ARL				3	SURA		\$ 42652	\$ 18700
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 508148</b>	<b>\$ 235200</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	03300005048		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				ANDREA CAMILA RODRIGUEZ MENESES		2026-03-19 15:18:28		
RECHAZADO SUPERVISOR				IRENE GUERRA LEGUIZAMON		2026-03-22 12:44:44		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				ANDREA CAMILA RODRIGUEZ MENESES		2026-03-24 11:18:42		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				ANDREA CAMILA RODRIGUEZ MENESES		2026-03-24 11:30:12		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				ANDREA CAMILA RODRIGUEZ MENESES		2026-03-24 14:28:53		
RECHAZADO SUPERVISOR				IRENE GUERRA LEGUIZAMON		2026-03-26 11:11:55		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				ANDREA CAMILA RODRIGUEZ MENESES		2026-03-26 11:53:28		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				IRENE GUERRA LEGUIZAMON		2026-03-26 13:12:50		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				EVELYN XIMENA SASTRE PINEDA		2026-03-27 11:07:19		
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		2026-04-13 21:57:07		

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**