

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-03-01	Hasta:	2026-03-31
Nombre del Contratista:	MONICA MARCELA MOGOLLON TAMBO		Número de Documento:	1033818420
Correo Electrónico:	monicamarcela.0818@gmail.com		Número Telefónico:	3504481658
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	Cargo:	ENFERMERO	Código Grado: - 243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2988-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	294
Perfil:	ENFERMERO				
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	Procentaje(%) Centro de Costos
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	18	22000	\$4356000	106.5%
J09PCME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	6	22000	\$132000	3.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4488000	CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL 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	\$ 4356000	
2	MARZO	\$ 4488000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 20460000		\$ 20460000	\$ 8844000	\$ 11616000
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Desarrollar actividades asistenciales propias del perfil profesional de Enfermería, conforme a la lex artis, orientadas a apoyar la prestación de los servicios de salud en las áreas asignadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en observancia de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normativa vigente aplicable	-CUMPLIR CON EL OBJETO DE CONTRATO EN COORDINACION CON EL SUPERVISOR DE ESTE ACORDE A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE LA SUB RED	-CUMPLIR CON EL OBJETO DE CONTRATO EN COORDINACION CON EL SUPERVISOR DE ESTE ACORDE A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE LA SUB RED	
2	. Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud, dirigidas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, en los ámbitos individual, familiar y comunitario, de acuerdo con los lineamientos institucionales y las necesidades del servicio	-DAR INDICACION A LOS USUARIOS ACERCA DEL PLAN DE TRATAMIENTO DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA Y EL EGRESO	---HISTORIA CLÍNICA	
3	Registrar de manera veraz, oportuna y completa la información derivada de los actos y cuidados de enfermería en la historia clínica, garantizando integralidad, secuencialidad y racionalidad científica, conforme a los criterios establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás autoridades competentes, en especial lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 o las normas que las modifiquen, adicione o sustituyan.	-REGISTRAR EN HISTORIA CLINICA DEL SISTEMA ESTABLECIDO O FISICO EL TRATAMIENTO ADMINISTRADO AL USUARIO Y NOVEDADES SI HAY LUGAR A ELLAS	---HISTORIA CLÍNICA	
4	Contribuir a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos de enfermería, de acuerdo con los lineamientos institucionales, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado cuando aplique, garantizando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	-ARTICIPAR EN LA ELABORACION DE PROTOCOLOS GUIAS Y DEMAS DE FORMA ACTIVA Y CON COMPROMISO	-FORMATOS - GUIAS - PROTOCOLOS - PROCEDIMIENTO	
5	Realizar la administración de medicamentos conforme a la prescripción médica escrita, legible y vigente, siguiendo los protocolos institucionales definidos para tal fin y las buenas prácticas clínicas aplicables	-APLICAR CONOCIMIENTOS PROFESIONALES EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS APLICANDO LOS 10 CORRECTOS	-FORMATOS - GUIAS - PROTOCOLOS - PROCEDIMIENTO	

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Apoyar la identificación, caracterización, inscripción, seguimiento y canalización de usuarios hacia las diferentes rutas integrales de atención en salud, conforme a los modelos y programas implementados por la Subred y a la normatividad vigente	-APLICAR CONOCIMIENTOS PROFESIONALES EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS APLICANDO LOS 10 CORRECTOS	--FORMATOS - GUIAS - PROTOCOLOS - PROCEDIMIENTO
7	Articular las actividades asistenciales con los equipos misionales, contribuyendo al manejo integral y continuo del paciente, en concordancia con los principios éticos y profesionales establecidos en la Ley 911 de 2004 o la norma que la modifique, adicione o sustituya	-APLICAR CONOCIMIENTOS PROFESIONALES EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS APLICANDO LOS 10 CORRECTOS	--HISTORIA CLÍNICA
8	Realizar el seguimiento y control del carro de paro del servicio asignado, de conformidad con los procedimientos y formatos institucionales, garantizando su adecuada custodia y disponibilidad	--APLICAR CONOCIMIENTOS PROFESIONALES EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS APLICANDO LOS 10 CORRECTOS	--HISTORIA CLÍNICA
9	Efectuar seguimiento técnico a las actividades desarrolladas por el personal auxiliar de enfermería, en el marco de las competencias del perfil profesional y conforme a los lineamientos éticos y normativos aplicables, sin que ello implique ejercicio de funciones administrativas o disciplinarias propias de la entidad	-PARTICIPAR EN LA REVISTA MEDICA Y VALORACION A LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES DISCIPLINAS	-CARPETA FORMATOS CARRO DE PARO INSTITUCIONE
10	Desarrollar las demás actividades propias del perfil profesional, relacionadas directamente con el objeto contractual, que contribuyan al fortalecimiento de la prestación de los servicios asistenciales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	---VERIFICAR LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA Y HACER RETROALIMENTACIÓN	---VERIFICAR LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA Y HACER RETROALIMENTACIÓN

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados Mes Anterior	de el	\$ 4356000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	36338446	-			
2026	FEBRERO	2026	03	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 281300	
Salud					FAMISANAR		\$ 218863	\$ 219800	
ARL				3	POSITIVA		\$ 42652	\$ 42900	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 544000	

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de	0550488433572994
-------------------------	-----------------------	-----------------------	---------	----------------------	----	------------------

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MONICA MARCELA MOGOLLON TAMBO	2026-03-24 09:57:38
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MONICA MARCELA MOGOLLON TAMBO	2026-03-24 10:09:42
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MONICA MARCELA MOGOLLON TAMBO	2026-03-24 10:29:17
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MONICA MARCELA MOGOLLON TAMBO	2026-03-24 10:34:56
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MONICA MARCELA MOGOLLON TAMBO	2026-03-24 19:53:18
ACEPTADO SUPERVISIÓN	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2026-03-26 12:49:53
ACEPTADO CONTRATACIÓN	EVELYN XIMENA SASTRE PINEDA	2026-03-27 14:54:48
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 16:13:00

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**