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:	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
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	0	13900	$2502000	97.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2502000**	**DOS MILLONES QUINIENTOS DOS MIL 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
2	MARZO	$ 2502000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12861900	**$ 12861900**	**$ 4837200**	**$ 8024700**

© Siasur - 2026

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

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	REGISTRO DE EN CADA HISTORIA CLÍNICA EN ÁREA DE PLANES DE CUIDADO SIGUIENDO 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	$ 2335200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9500284625	-		
2026	FEBRERO	2026	03	18				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1750905	$ 280145	**$ 280000**
Salud		SALUD TOTAL		$ 218863	**$ 218900**
ARL	3	SURA		$ 42652	**$ 42700**
Caja de Compensación	SI	COLSUBSIDIO	**Total**	**$ 508148**	**$ 541600**

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	2026-03-19 03:52:23
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-03-22 18:01:06
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	VANESSA PATIÑO ORJUELA	2026-03-24 09:44:32
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-03-24 11:20:40
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	VANESSA PATIÑO ORJUELA	2026-03-24 19:09:10
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-03-24 21:16:43
ACEPTADO CONTRATACIÓN	EVELYN XIMENA SASTRE PINEDA	2026-03-27 12:44:20
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 21:50:13

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