

**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	SINDY MILENA DIAZ USECHE	<b>Número de Documento:</b>	1031147581		
<b>Correo Electrónico:</b>		sindymilenadiazu10@gmail.com	<b>Número Telefónico:</b>	3137836766		
<b>Nombre Supervisor:</b>	del	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	<b>Cargo:</b>	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	<b>Código Grado:</b>	-

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	2376-2026	<b>Año Contrato:</b>	2026	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	296
<b>Perfil:</b>	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS VISTA HERMOSA				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
B01VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	70	8	13900	\$1084200	42.1%
B02VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	70	8	13900	\$1084200	42.1%
B03VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	20	58	13900	\$1084200	42.1%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	\$ 3252600	<b>TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2026-01-31	<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	\$ 2835600	
2	MARZO	\$ 3252600	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
S 12861900		S 12861900	S 6088200	S 6773700
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.	-cumplir con el objeto del contrato en coordinación con el supervisor acorde a las necesidades de los usuarios de la su red-cumplir con el objeto del contrato en coordinación con el supervisor acorde a las necesidades de los usuarios de la su red	--historia clinica	
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.	--brindas información a los usuarios acerca de normas de bioseguridad y seguridad del paciente	---historia clinica	
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.	---brindas información a los usuarios acerca de normas de bioseguridad y seguridad del paciente	--historia clinica	
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.	---registrar las actividades realizadas a los usuarios de manera oportuna y vera	--historia clinica	
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.	-participar en la capacitación de los protocolos guías y demás y ponerlos en practicas	---historia clinica	

<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>
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.	--Las establecidas por la institución	--historia clínica

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				
2026	FEBRERO	2026	03	12	67287020	-		
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	PROTECCIÓN	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 280200
Salud					NUEVA EPS		\$ 218863	\$ 218900
ARL				3	SURA		\$ 42652	\$ 42700
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 508148</b>	<b>\$ 541800</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	69800019320		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				SINDY MILENA DIAZ USECHE		2026-03-19 02:17:03		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				SINDY MILENA DIAZ USECHE		2026-03-21 22:54:52		
RECHAZADO SUPERVISOR				HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN		2026-03-23 22:34:06		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				SINDY MILENA DIAZ USECHE		2026-03-24 08:16:20		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA		2026-03-24 08:24:04		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				EVELYN XIMENA SASTRE PINEDA		2026-03-27 12:44:12		
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 21:18:20		

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**

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2026

**DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS**