

|                                                                                   |                                                   |  |  |  |                                                                                     |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. |  |  |  |                                                                                     |  |
|                                                                                   | INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS    |  |  |  |  |  |

| DATOS DEL INFORME       |                                   |            |                               |                      |                 |
|-------------------------|-----------------------------------|------------|-------------------------------|----------------------|-----------------|
| Periodo a Certificar:   | Desde:                            | 2026-04-01 | Hasta:                        | 2026-04-30           |                 |
| Nombre del Contratista: | LUZ NELLY LOPEZ BORDETH           |            |                               | Número de Documento: | 36575999        |
| Correo Electrónico:     | 999luznellylopezbordeth@gmail.com |            |                               | Número Telefónico:   | 3202216325      |
| Nombre del Supervisor:  | NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA        | Cargo:     | DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS |                      | Código Grado: - |

| DATOS DEL CONTRATO             |                                     |               |      |                       |     |
|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|------|-----------------------|-----|
| No. Contrato:                  | 2194-2026                           | Año Contrato: | 2026 | CDP Contrato Inicial: | 296 |
| Perfil:                        | AUXILIAR EN ENFERMERIA              |               |      |                       |     |
| Dirección a la que Perteneces: | 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     | Procentaje(%) Centro de Costos |
| V02TS                        | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | TRASLADO SECUNDARIO                                        | 174          | 0                        | 13900      | \$2418600 | 94%                            |
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | \$ 2418600                          | DOS MILLONES CUATROCIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS 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             | \$ 2279600                                |            |
| 2                                   | MARZO               | \$ 2613200                                |            |
| 3                                   | ABRIL               | \$ 2418600                                |            |

|                            |                          |                  |                    |
|----------------------------|--------------------------|------------------|--------------------|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
| \$ 12861900                | \$ 12861900              | \$ 7311400       | \$ 5550500         |

| <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>              |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 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.                                                                                                                                     | -Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería de traslados secundarios en las áreas asistenciales a los usuarios de la subred sur, con pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta. | -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.                                                                                                                                                                                                                                       | -Realizar las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones óptimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación.                                                                          | -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. | -Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería cumpliendo las órdenes impartidas por el equipo médico y por el supervisor del contrato.                                                                                                                             | -Historia clínica                        |
| 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.                                                                                                                                                                                                                                                              | -Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería cumpliendo órdenes, brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto a generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludable.                                                            | -Historia clínica, bitácora de traslados |
| 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.                                                                                                                                                                   | -Brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto a la generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludables.                                                                                                                                   | -Historia clínica, bitácora de traslados |
| 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                     | -Realizar las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones óptimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación.                                                                          | -Historia clínica, bitácora de traslados |

| INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL                |       |               |     |     |                                                     |                            |                                               |                  |  |
|---------------------------------------------------------|-------|---------------|-----|-----|-----------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------|------------------|--|
| Periodo al que corresponde el pago                      |       | Fecha de Pago |     |     | Número de Planilla                                  | Factura Electrónica        | Valor Honorarios Certificados de Mes Anterior | de el \$ 2613200 |  |
| AÑO                                                     | MES   | AÑO           | MES | DÍA | 72610904                                            | -                          |                                               |                  |  |
| 2026                                                    | MARZO | 2026          | 04  | 20  |                                                     |                            |                                               |                  |  |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras |       |               |     |     | DOS MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL DOSCIENTOS 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                                     | \$ 280200        |  |
| Salud                                                   |       |               |     |     | CAPITAL SALUD EPS                                   |                            | \$ 218863                                     | \$ 218900        |  |
| ARL                                                     |       |               |     | 4   | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.                 |                            | \$ 0                                          | \$ 0             |  |
| Caja de Compensación                                    |       |               |     | NO  |                                                     | Total                      | \$ 508148                                     | \$ 499100        |  |

| INFORMACIÓN DE PAGO |                               |  |                |         |                  |             |
|---------------------|-------------------------------|--|----------------|---------|------------------|-------------|
| Entidad Bancaria    | BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A. |  | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 24109831309 |

| HISTÓRICO                                                                                                                              |                                  |                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------|
| OBSERVACIÓN                                                                                                                            | USUARIO                          | FECHA               |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES                                                                                                    | LUZ NELLY LOPEZ BORDETH          | 2026-04-19 16:03:55 |
| RECHAZADO SUPERVISOR                                                                                                                   | NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA       | 2026-04-22 13:03:11 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES                                                                                                | LUZ NELLY LOPEZ BORDETH          | 2026-04-23 10:12:55 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN                                                                                                                   | NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA       | 2026-04-23 10:14:19 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN                                                                                                                  | MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA | 2026-04-29 06:29:07 |
| 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   | 2026-05-11 15:42:11 |

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**