

**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: | JIMMY STEVEN ESPINOSA RODRIGUEZ | | Número de Documento: | 1023035287 | |
| Correo Electrónico: | taz6313@gmail.com | | Número Telefónico: | 3332323861 | |
| Nombre del Supervisor: | IRENE GUERRA LEGUIZAMON | Cargo: | ENFERMERO | Código - Grado: | 243-09 |

DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|----------------------|------|------------------------------|-----|
| No. Contrato: | 1772-2026 | Año Contrato: | 2026 | CDP Contrato Inicial: | 281 |
| Perfil: | AUXILIAR EN ENFERMERIA | | | | |
| Dirección a la que Pertenece: | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | | | | |
| 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 |
|-------------------------------------|--------------------------------------|---|--------------|--------------------------|------------|-----------|--------------------------------|
| J02ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 180 | 0 | 13830 | \$2489400 | 96.8% |
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | \$ 2489400 | DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS | | | | | |

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|--|----------------------------|--|------------|
| Fecha de Inicio del Contrato | 2026-01-23 | Fecha de Terminación del Contrato Inicial | 2026-06-30 |
| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar | |
| 1 | ENERO | \$ 1977690 | |
| 2 | FEBRERO | \$ 2987280 | |
| 3 | MARZO | \$ 2489400 | |
| 4 | ABRIL | \$ 2489400 | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|--|--------------------|
| \$ 14924211 | | \$ 14924211 | \$ 9943770 | \$ 4980441 |
| 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. | -Recibo y entrega de turno, revisión de la historia clínica electrónica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados. | -Registro en la 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. | -Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de la vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte médica. | -Registro en la 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. | -Diligenciar de manera clara y oportuna, los cuidados de enfermería para cada paciente de acuerdo a su patología y manejo clínico. | Historia Clínica, recibo y entrega de turno. | |
| 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. | -Asistir a inducción y reinducción establecida por la SUB RED SUR o entidades autorizadas por esta misma. | Informe de Gestión | |
| 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 educación del paciente y la familia sobre el ámbito de vida saludable y su autocuidado. | -Historia Clínica | |

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|--|---|-----------------------------|
| 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. | -Asistencia al Profesional para la realización de actividades propias del servicio y la condición clínica del paciente. | -Sistema Dinámica |

| INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | |
|--|----------------------|---------------|----------------|---------|--|-------------------------------------|---|------------------|------------------|
| Periodo al que corresponde el pago | | Fecha de Pago | | | Número de Planilla | Factura Electrónica | Valor Honorarios Certificados el Mes Anterior | \$ 2489400 | |
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | | | | | |
| 2026 | MARZO | 2026 | 04 | 11 | 1081213388 | - | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS | | | | |
| Item | | | | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado | |
| Pensionado | | | | | NO | PORVENIR | \$ 1750905 | \$ 280145 | \$ 280200 |
| Salud | | | | | | FAMISANAR | | \$ 218863 | \$ 218900 |
| ARL | | | | | 3 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | | \$ 42652 | \$ 42700 |
| Caja de Compensación | | | | | NO | | Total | \$ 508148 | \$ 541800 |
| INFORMACIÓN DE PAGO | | | | | | | | | |
| Entidad Bancaria | BANCO CORPBANCA S.A. | | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 765142408 | | | |
| HISTÓRICO | | | | | | | | | |
| OBSERVACIÓN | | | | | USUARIO | | FECHA | | |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | | | | | JIMMY STEVEN ESPINOSA RODRIGUEZ | | 2026-04-19 17:43:04 | | |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | | | | | JIMMY STEVEN ESPINOSA RODRIGUEZ | | 2026-04-22 10:26:27 | | |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | | | | | JIMMY STEVEN ESPINOSA RODRIGUEZ | | 2026-04-22 10:56:21 | | |
| RECHAZADO SUPERVISOR | | | | | IRENE GUERRA LEGUIZAMON | | 2026-04-22 17:05:57 | | |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | | | | | JIMMY STEVEN ESPINOSA RODRIGUEZ | | 2026-04-24 19:08:10 | | |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | | | | | IRENE GUERRA LEGUIZAMON | | 2026-04-25 12:22:01 | | |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | | | | | MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA | | 2026-04-29 00:35:52 | | |
| 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 16:52:22 | | |

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**