

**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>	2026-04-01	<b>Hasta:</b>	2026-04-30
<b>Nombre del Contratista:</b>	LUIS IGNACIO PEDRAZA TORRES		<b>Número de Documento:</b>	1026564991
<b>Correo Electrónico:</b>	LUIKY1026@GMAIL.COM		<b>Número Telefónico:</b>	3142857725
<b>Nombre del Supervisor:</b>	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	<b>Cargo:</b>	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	<b>Código Grado:</b> -

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	2081-2026	<b>Año Contrato:</b>	2026	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	296
<b>Perfil:</b>	ENFERMERO				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS MEISSEN				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	180	48	22000	\$5016000	122.6%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 5016000</b>	<b>CINCO MILLONES DIECISEIS MIL PESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2026-02-01	<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	\$ 5544000	
2	MARZO	\$ 5148000	
3	ABRIL	\$ 5016000	

<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>PAGOS REALIZADOS</b>	<b>SALDO DEL CONTRATO</b>
\$ 20460000	\$ 20460000	\$ 15708000	\$ 4752000

	<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 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 LOS TURNOS PROGRAMADOS, REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE CUIDADO, PLAN DE CUIDADO DE ACUERDO A LA PATOLOGÍA DEL PACIENTE	HISTORIA CLINICA
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.	CUMPLIR CON LOS TURNOS PROGRAMADOS, REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE CUIDADO, PLAN DE CUIDADO DE ACUERDO A LA PATOLOGÍA DEL PACIENTE	HISTORIA CLINICA
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, adicionen o sustituyan.	CUMPLIR CON LOS TURNOS PROGRAMADOS, REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE CUIDADO, PLAN DE CUIDADO DE ACUERDO A LA PATOLOGÍA DEL PACIENTE	HISTORIA CLINICA
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.	CUMPLIR CON LOS TURNOS PROGRAMADOS, REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE CUIDADO, PLAN DE CUIDADO DE ACUERDO A LA PATOLOGÍA DEL PACIENTE	HISTORIA CLINICA
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.	CUMPLIR CON LOS PROTOCOLOS ASISTENCIALES RESPECTIVOS AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN TALES COMO: LAVADO DE MANOS, TÉCNICAS DE AISLAMIENTO, ASISTENCIA EN PASO DE CATÉTER CENTRAL, TOMA DE PVC, PREPARACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE SOLUCIONES ENDOVENOSAS, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE COMPONENTES SANGUÍNEOS, TOMA Y TRASLADOS DE MUESTRAS DE CULTIVOS, PASO DE SONDA NASOGÁSTRICA, REGISTRO DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, ENTREGA Y RECIBO DE TURNO, REGISTRO DE HISTORIA CLÍNICA.	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	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.	EJECUTAR TRATAMIENTOS, INYECTOLOGÍA, VENOPUNCIONES, CURACIONES, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, SEGÚN NORMAS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS, LAVADO E HIGIENIZACIÓN DE MANO	HISTORIA CLINICA
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.	EJECUTAR TRATAMIENTOS, INYECTOLOGÍA, VENOPUNCIONES, CURACIONES, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, SEGÚN NORMAS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS, LAVADO E HIGIENIZACIÓN DE MANO	HISTORIA CLINICA
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.	REALIZACIÓN DE LA ENTREGA Y RECIBO DE TURNO SEGÚN PROGRAMACIÓN, CUMPLIENDO EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL.	HISTORIA CLINICA
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.	REALIZACIÓN DE LA ENTREGA Y RECIBO DE TURNO SEGÚN PROGRAMACIÓN, CUMPLIENDO EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL.	HISTORIA CLINICA
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.	VELAR POR EL CORRECTO USO, MANTENIMIENTO Y ADMINISTRACIÓN, DE EQUIPOS, MEDICAMENTOS E INSUMOS DE LOS SERVICIOS, QUE LA SUBRED SUR LE CONFÍE PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PACTADAS, INFORMANDO OPORTUNAMENTE AL SUPERVISOR DEL CONTRATO, LAS NOVEDADES Y OBSERVACIONES QUE PUEDAN AFECTARLOS.	HISTORIA CLINICA

**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	\$ 5148000	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA					
2026	MARZO	2026	04	13	8375124898	-			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES CIENTOCUARENTA Y OCHO MIL PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 2059200	\$ 329472	\$ 329500
Salud						EPS SÁNTAS		\$ 257400	\$ 257400
ARL					3	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		\$ 50162	\$ 50200
Caja de Compensación					SI	COLSUBSIDIO	<b>Total</b>	<b>\$ 597621</b>	<b>\$ 637100</b>

**INFORMACIÓN DE PAGO**

<b>Entidad Bancaria</b>	BANCO AV VILLAS	<b>Tipo de Cuenta</b>	AHORROS	<b>Número de Cuenta</b>	043916001
-------------------------	-----------------	-----------------------	---------	-------------------------	-----------

**HISTÓRICO**

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUIS IGNACIO PEDRAZA TORRES	2026-04-22 10:32:10
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUIS IGNACIO PEDRAZA TORRES	2026-04-22 10:40:00
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUIS IGNACIO PEDRAZA TORRES	2026-04-24 22:35:34
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-04-24 22:42:00
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-04-29 05:40:52
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 16:57:53

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**