

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

DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-05-01	Hasta:	2026-05-31			
Nombre del Contratista:	ANA JACQUELINE MENDOZA MARTINEZ			Número de Documento:	52125193		
Correo Electrónico:	anam977@hotmail.com			Número Telefónico:	3134627644		
Nombre del Supervisor:	REYES MURILLO HIGUERA	Cargo:	SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD		Código Grado:	-	AG

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1903-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	295
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS MARICHUELA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
A38UD	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MARICHUELA	186	0	20782	\$3865452	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3865452	TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS					

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	\$ 3865452	
2	MARZO	\$ 3865452	
3	ABRIL	\$ 3865452	
4	MAYO	\$ 3865452	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
----------------------------	--------------------------	------------------	--------------------

\$ 19327260	\$ 19327260	\$ 15461808	\$ 3865452
-------------	-------------	-------------	------------

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios profesionales de Enfermería en el nivel ambulatorio, de manera autónoma e independiente, conforme a la Lex Artis, atendiendo las necesidades asistenciales de 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 normatividad vigente aplicable.	-Se presta servicios de enfermería a todos los usuarios de la Subred Sur con estándares superiores de calidad y oportunidad buscando la satisfacción del usuario, realizando talleres según cronograma, seguimientos, bases mensuales, supervisión y entrega de medicamentos en cada taller.	-Cumplimiento de funciones asignadas durante todo el periodo. Encuesta de percepción al usuario y compromiso institucional.
2	Desarrollar actividades de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, a nivel individual, familiar y comunitario, conforme a los lineamientos técnicos definidos por la Entidad.	-Brindar educación a cada uno de los pacientes, familiares y cuidadores sobre adopción de estilos, hábitos y conductas saludables que disminuyan el riesgo de la enfermedad y complicaciones. Esta educación debe ser brindada en cada una de los procedimientos realizados.	-Talleres de la Ruta Cardio Cerebro Vascular Metabólica. -Listado de asistencia.
3	Registrar y documentar la información correspondiente a los procedimientos y cuidados de Enfermería realizados, garantizando que la historia clínica sea diligenciada de forma veraz, clara, legible, secuencial y oportuna, simultánea o inmediatamente después de la prestación del servicio, de acuerdo con los criterios de integralidad, racionalidad científica y a la normatividad vigente, en especial la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y las normas que las modifiquen o sustituyan.	-Diligenciar completa y claramente la historia clínica del paciente, con veracidad y privacidad.	-Historia clínica en Dinámica, auditorías interna y externas, cumplir con todas las actividades y procedimientos.
4	Contribuir técnicamente a la elaboración, revisión o actualización de formatos, guías, protocolos y procedimientos de Enfermería, cuando sea requerido, así como al diligenciamiento del consentimiento informado en los casos aplicables, garantizando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	-Se diligencia oportuna, clara, correcta y oportunamente los sistemas de información de la Subred Sur y todos los documentos solicitados basados en normatividad vigente y legal.	-Historia clínica en Dinámica y bases enviadas mensualmente.
5	Apoyar técnicamente la identificación, caracterización, orientación, seguimiento y canalización de los usuarios, a las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como la consolidación de información necesaria para la trazabilidad de indicadores sanitarios relacionados con el servicio.	-Se canaliza y se remite a los usuarios dentro de las sesiones educativas a las diferentes rutas de atención en salud teniendo en cuenta su ciclo evolutivo y se realiza seguimiento.	-Indicadores de Gestión.
6	Apoyar acciones asistenciales con los equipos misionales, exclusivamente en el marco del objeto contractual, para el manejo integral y cuidado del paciente, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 911 de 2004 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, respetando en todo caso la autonomía profesional del contratista.	-Se canaliza y se remite a los usuarios dentro de las sesiones educativas a las diferentes rutas de atención en salud teniendo en cuenta su ciclo evolutivo y se realiza seguimiento.	-Indicadores de Gestión.

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		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	37080159	-		\$ 3865452	
2026	ABRIL	2026	05	19					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS				
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					COMPENSAR EPS		\$ 218863	\$ 218900	
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 42700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 541800	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	54740708557	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ANA JACQUELINE MENDOZA MARTINEZ		2026-05-21 12:57:17		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					REYES MURILLO HIGUERA		2026-05-21 15:54:34		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-05-25 14:46:20		
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		2026-06-11 18:06:21		

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.



REYES MURILLO HIGUERA
SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

Se certifica que la empresa , identificada con CC-52125193 sucursal 002, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2026-04	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	280.200	0	280.200
Período salud:	2026-04	EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	0	218.900	0	218.900
Planilla Nro.:	37080159 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	42.700	0	42.700
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2026-05-19	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	320451347	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
GRAN TOTAL								\$ 541.800	

PAGADO



Comprobante en línea

19 May 2026 14:32

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 320451347

Comercio
ASOPAGOS

Referencia 1
10.10.11.80

Fecha
19 May 2026 14:32

Referencia 2
CC

Número de factura
37080159

Referencia 3
52125193

Descripción del pago
Pago de seguridad Social Integrado

Valor del Pago
\$541.800

Número de comprobante
TR260519143202Yzc1ss

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Producto
****** 8557**

