

**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>	2026-05-01	<b>Hasta:</b>	2026-05-30
<b>Nombre del Contratista:</b>	LOREN ALEXANDRA VANEGAS ROA		<b>Número de Documento:</b>	1031178510
<b>Correo Electrónico:</b>	loren.vanegas@hotmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3103123915
<b>Nombre del Supervisor:</b>	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	<b>Cargo:</b>	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	<b>Código Grado:</b> - 009-05

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	2461-2026	<b>Año Contrato:</b>	2026	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	294
<b>Perfil:</b>	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS TUNAL				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	144	6	13900	\$2085000	81.1%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	\$ 2085000	<b>DOS MILLONES OCHENTA Y CINCO 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	\$ 2668800	
2	MARZO	\$ 3197000	
3	ABRIL	\$ 3586200	
4	MAYO	\$ 2085000	

<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>PAGOS REALIZADOS</b>	<b>SALDO DEL CONTRATO</b>
-----------------------------------	---------------------------------	-------------------------	---------------------------

\$ 12861900	\$ 12861900	\$ 11537000	\$ 1324900
-------------	-------------	-------------	------------

	<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	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.	-Como auxiliar de enfermería ,realizo actividad correspondiente a toma de signos vitales , apoyo a jefe enfermera correspondiente a turno ,a alas actividades debidas	-Dinamica gerencial
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.	-se informa y se difiere a pacientes sus interpretaciones y estados de signos vitales , adicional en compañía de jefe de turno, educamos y hacemos consentimiento informado de todos los procedimientos que se realizan	-Dinamica gerencial
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.	-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.	-Dinamica gerencial
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.	-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.	-Dinamica gerencial
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.	-Se realiza registro de signos vitales y ademas, diligenciar los parámetros establecidos en historia clínica en el servicio de unidad -DINAMICA	-Dinamica gerencial
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 hospitalarios, conforme a la supervisión del contrato.	-Como objetivo siempre será ofrecer a nuestros pacientes una optima diálisis que con nuestras atenciones prestadas y buenos cuidados, los pacientes se sientan satisfechos, ya que su dependencia en nuestro servicio es vital para ellos, realizando las respectivas actividades que nos corresponden	-Dinamica gerencial

**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	\$ 3586200	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA					
2026	ABRIL	2026	05	25	8641443470	-			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS 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	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 42700
Caja de Compensación					NO		<b>Total</b>	<b>\$ 508148</b>	<b>\$ 541800</b>

**INFORMACIÓN DE PAGO**

<b>Entidad Bancaria</b>	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	<b>Tipo de Cuenta</b>	AHORROS	<b>Número de Cuenta</b>	24095942223
-------------------------	-------------------------------	-----------------------	---------	-------------------------	-------------

**HISTÓRICO**

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LOREN ALEXANDRA VANEGAS ROA	2026-05-26 10:50:12
RECHAZADO SUPERVISOR	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-05-26 11:14:27
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LOREN ALEXANDRA VANEGAS ROA	2026-05-27 13:02:57
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LOREN ALEXANDRA VANEGAS ROA	2026-05-28 12:46:12
RECHAZADO SUPERVISOR	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-05-28 17:54:01
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LOREN ALEXANDRA VANEGAS ROA	2026-05-28 18:28:32
RECHAZADO SUPERVISOR	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-05-29 10:16:19
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LOREN ALEXANDRA VANEGAS ROA	2026-05-29 11:03:17
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-05-29 11:51:07
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-05-31 04:55:38

<b>HISTÓRICO</b>		
<b>OBSERVACIÓN</b>	<b>USUARIO</b>	<b>FECHA</b>
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 15:47:14

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.



**HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN  
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS**