

**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:	LEWIS VARGAS RIVAS		Número de Documento:	4376839
Correo Electrónico:	lewisvargasrivas@gmail.com		Número Telefónico:	3222210807
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado: 243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3383-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	294
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	168	0	13900	\$2335200	90.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2335200	DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS 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	\$ 2085000	
2	MARZO	\$ 2502000	
3	ABRIL	\$ 2752200	
4	MAYO	\$ 2335200	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 12861900		\$ 12861900	\$ 9674400	\$ 3187500
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
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.	----Cumplir con el objetivo del contrato en coordinación con el supervisor acorde a las necesidades de los usuarios de la subred sur	----Auditorias	
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.	----Brindar información a los usuarios acerca de normal de bioseguridad y seguridad del paciente.	----Historia clínica	
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 las actividades realizadas a los usuarios de manera oportuna y veraz	----Historia clínica	
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.	----Participar en la capacitación de protocolos, guías y de más ponerlos en práctica	----Formatos -guías -protocolos - procedimientos	
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.	----Contribuir actualmente en el proceso de atención segura para seguir la recuperación de los usuarios durante la hospitalización	----Historia clínica	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-----Disponer de los elementos para los procedimientos que requiera el paciente según necesidad	-----Historia clínica

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	\$ 2752200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	11	82287760	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS 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					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	21100002282		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO	FECHA			
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LEWIS JHAIRO VARGAS RIVAS	2026-05-21 15:59:08			
RECHAZADO SUPERVISOR				IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2026-05-25 13:13:33			
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LEWIS JHAIRO VARGAS RIVAS	2026-05-25 21:03:08			
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LEWIS JHAIRO VARGAS RIVAS	2026-05-25 21:04:29			
ACEPTADO SUPERVISIÓN				IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2026-05-26 17:21:42			
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-05-30 04:59:56			
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 16:23:01			

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**

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026