

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

<b>Periodo Certificar:</b>	<b>a</b>	<b>Desde:</b>	2026-05-01	<b>Hasta:</b>	2026-05-31
<b>Nombre Contratista:</b>	del	LAURA NATALI MONDRAGON SALDAÑA		<b>Número de Documento:</b>	1000991822
<b>Correo Electrónico:</b>		natalisitha2002@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3112569385
<b>Nombre Supervisor:</b>	del	ANA MILENA BAYONA GOMEZ	<b>Cargo:</b>	EFE DE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO ENCARGO	<b>Código Grado:</b> - 219-15

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	3786-2026	<b>Año Contrato:</b>	2026	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	301
<b>Perfil:</b>	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS CANDELARIA I				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
O02TN	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	USS TUNAL	186	0	12620	\$2347320	93.6%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	\$ 2347320	<b>DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTEPESOS</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	\$ 2347320	
2	MARZO	\$ 2246360	
3	ABRIL	\$ 2347320	
4	MAYO	\$ 2347320	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 12535470		\$ 12535470	\$ 9288320	\$ 3247150
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Brindar apoyo asistencial desde el perfil de auxiliar de enfermería, en el marco de la Lex Artis, de conformidad con los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGCS) y demás normas concordantes, de acuerdo con las necesidades identificadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	--Prestar servicios como auxiliar de enfermería acorde a la necesidad de LA SUBRED SUR ESE	--Se realiza prestación del servicio en el área asistencial cuando se requiera	
2	Apoyar la información y orientación a los usuarios y sus familias, de manera presencial en las sedes de la Subred o mediante atención telefónica, promoviendo la aplicación del enfoque diferencial según las necesidades identificadas, así como entregar los soportes físicos de las atenciones individuales o grupales realizadas y registrar oportunamente la información en el aplicativo institucional Sí Cuéntanos.	--Se brinda información personalizada sobre las necesidades requeridas por los usuarios con el fin de mitigar barreras de acceso.	--Se realiza orientación al ingreso de usuarios.	
3	Apoyar las actividades de filtro de ingreso en las Unidades de Servicios de Salud, orientadas a identificar las necesidades de los usuarios y a direccionarlos de manera adecuada, cálida y oportuna, mediante la verificación de la documentación pertinente, conforme al servicio requerido y a los lineamientos institucionales.	--Se realiza verificación de documentos para direccionar los servicios solicitados por los usuarios ya sean trámites de asignación de citas o facturación. Se realiza verificación de Seguridad Social en salud en las bases de datos de DNP, Comprobador de derechos y Dirección	--se realiza filtro de ingreso a la Unidad de servicios de salud-	
4	Apoyar la identificación y caracterización de población preferencial, poblacional y especial, contribuyendo a la gestión de su atención con criterios de oportunidad, integralidad y calidad, y registrando la información correspondiente en el aplicativo Sí Cuéntanos.	--Se realiza la Identificación de la población preferencial, poblacional y especial gestionando su atención con celeridad contribuyendo a la atención integral y con calidad.	--se realiza el registro en CICUENTANOS-	
5	Apoyar la divulgación permanente de información de interés para los usuarios en salas de espera, relacionada con los derechos y deberes del paciente, portafolio de servicios, mecanismos de escucha y demás contenidos definidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., como estrategia de fortalecimiento del Servicio al Ciudadano.	--Se realiza charlas informativas y charlas educativas según cronograma en los diferentes servicios de la unidad.	--Se realiza a la fecha charlas según cronograma-	

<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 aplicación, tabulación y consolidación de encuestas de satisfacción, de acuerdo con las metas definidas para la medición de la experiencia del usuario y su familia en los diferentes servicios de la institución donde se requiera, generando los insumos correspondientes para el análisis del proceso	--Realizar encuestas de satisfacción, al usuario y su familia de los diferentes servicios de la unidad.	-Se realiza encuestas de satisfacción, al usuario y su familia de los diferentes servicios de la unidad-

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	\$ 2347320
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	20	9503411745	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTEPESOS			
Ítem				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 282700
Salud					COMPENSAR EPS		\$ 218863	\$ 220800
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 43100
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 508148</b>	<b>\$ 546600</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24104380022		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO	FECHA			
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LAURA NATALI MONDRAGON SALDAÑA	2026-05-25 12:39:17			
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LAURA NATALI MONDRAGON SALDAÑA	2026-05-25 13:09:55			
ACEPTADO SUPERVISIÓN				ANA MILENA BAYONA GOMEZ	2026-05-26 07:26:08			
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-05-28 17:44:20			
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 22:29:06			

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.

**ANA MILENA BAYONA GOMEZ**  
**EFE DE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y**  
**SERVICIO AL CIUDADANO ENCARGO**