

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

| DATOS DEL INFORME       |                                 |            |                               |               |   |
|-------------------------|---------------------------------|------------|-------------------------------|---------------|---|
| Periodo a Certificar:   | Desde:                          | 2026-06-01 | Hasta:                        | 2026-06-30    |   |
| Nombre del Contratista: | HAROLD GILBERTO LETRADO PENAGOS |            | Número de Documento:          | 79714220      |   |
| Correo Electrónico:     | haritol.lp@hotmail.com          |            | Número Telefónico:            | 3228168874    |   |
| Nombre del Supervisor:  | NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA      | Cargo:     | DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS | Código Grado: | - |

| DATOS DEL CONTRATO            |                                     |               |      |                       |     |
|-------------------------------|-------------------------------------|---------------|------|-----------------------|-----|
| No. Contrato:                 | 2165-2026                           | Año Contrato: | 2026 | CDP Contrato Inicial: | 296 |
| Perfil:                       | AUXILIAR EN ENFERMERIA              |               |      |                       |     |
| Dirección a la que Pertenece: | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS |               |      |                       |     |
| Unidad de Servicios:          | USS TUNAL                           |               |      |                       |     |

| LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS     |                                     |                                       |              |                          |            |           |                               |
|------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|--------------|--------------------------|------------|-----------|-------------------------------|
| Centro de Costos             | Dirección                           | Unidad                                | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total     | Procetaje(%) Centro de Costos |
| V02TS                        | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | TRASLADO SECUNDARIO                   | 180          | 0                        | 13900      | \$2502000 | 97.3%                         |
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | \$ 2502000                          | DOS MILLONES QUINIENTOS DOS MIL PESOS |              |                          |            |           |                               |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO |              |                     |             |                                           |            |
|-------------------------------------|--------------|---------------------|-------------|-------------------------------------------|------------|
| Fecha de Inicio del Contrato        |              | 2026-02-01          |             | Fecha de Terminación del Contrato Inicial | 2026-06-30 |
| No. Prorroga                        | Fecha Inicio | Fecha Terminación   | No. Adición | Valor Adición                             | CDP        |
| 1                                   | 2026-06-09   | 2026-08-31          | 1           | \$ 5170800                                | 1196       |
| No. Cuenta Según el Mes Certificado |              | Mes Cuenta de Cobro |             | Valor a Pagar                             |            |
| 1                                   |              | FEBRERO             |             | \$ 2335200                                |            |
| 2                                   |              | MARZO               |             | \$ 2668800                                |            |
| 3                                   |              | ABRIL               |             | \$ 2502000                                |            |
| 4                                   |              | MAYO                |             | \$ 2502000                                |            |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                          |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 5                                                       | JUNIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | \$ 2502000                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                          |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO                              | VALOR TOTAL DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | PAGOS REALIZADOS                                                                                                                                                                                                                                                             | SALDO DEL CONTRATO                       |
| \$ 12861900                                             | \$ 18032700                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | \$ 12510000                                                                                                                                                                                                                                                                  | \$ 5522700                               |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN                                                                                                                                                                                                   | PRODUCTO O EVIDENCIA                     |
| 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.                                                                                                                                     | -Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería de traslados secundarios en las áreas asistenciales a los usuarios de la subred sur, con pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta. | -Historia clínica                        |
| 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.                                                                                                                                                                                                                                       | -Realizar las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones óptimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación.                                                                          | -Historia clínica                        |
| 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. | -Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería cumpliendo las órdenes impartidas por el equipo médico y por el supervisor del contrato.                                                                                                                             | -Historia clínica                        |
| 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.                                                                                                                                                                                                                                                              | -Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería cumpliendo órdenes, brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto a generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludable.                                                            | -Historia clínica, bitácora de traslados |
| 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.                                                                                                                                                                   | -Brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto a la generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludables.                                                                                                                                   | -Historia clínica, bitácora de traslados |

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2026

| <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                                                              | 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 de urgencias, conforme a la supervisión del contrato. | -Realizar las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones óptimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación. | -Historia clínica, bitácora de traslados |

| 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 | \$ 2502000     |           |
| AÑO                                                                                                                                    | MES             | AÑO           | MES            | DÍA     | 8384839244                              | -                                   |                                                  |                |           |
| 2026                                                                                                                                   | JUNIO           | 2026          | 06             | 12      |                                         |                                     |                                                  |                |           |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras                                                                                |                 |               |                |         | DOS MILLONES QUINIENTOS DOS MIL PESOS   |                                     |                                                  |                |           |
| Item                                                                                                                                   |                 |               |                |         | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización          | Valor Mínimo de los Aportes                      | Valor Aportado |           |
| Pensionado                                                                                                                             |                 |               |                |         | NO                                      | PORVENIR                            | \$ 1750905                                       | \$ 280145      | \$ 281900 |
| Salud                                                                                                                                  |                 |               |                |         |                                         | COMPENSAR EPS                       |                                                  | \$ 218863      | \$ 220200 |
| ARL                                                                                                                                    |                 |               |                |         | 4                                       | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. |                                                  | \$ 0           | \$ 0      |
| Caja de Compensación                                                                                                                   |                 |               |                |         | NO                                      |                                     | Total                                            | \$ 508148      | \$ 502100 |
| INFORMACIÓN DE PAGO                                                                                                                    |                 |               |                |         |                                         |                                     |                                                  |                |           |
| Entidad Bancaria                                                                                                                       | BANCO DE BOGOTÁ |               | Tipo de Cuenta | AHORROS |                                         | Número de Cuenta                    | 102671401                                        |                |           |
| HISTÓRICO                                                                                                                              |                 |               |                |         |                                         |                                     |                                                  |                |           |
| OBSERVACIÓN                                                                                                                            |                 |               |                |         | USUARIO                                 |                                     | FECHA                                            |                |           |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES                                                                                                    |                 |               |                |         | HAROLD GILBERTO LETRADO PENAGOS         |                                     | 2026-06-20 19:28:36                              |                |           |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES                                                                                                |                 |               |                |         | HAROLD GILBERTO LETRADO PENAGOS         |                                     | 2026-06-22 18:36:32                              |                |           |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN                                                                                                                   |                 |               |                |         | NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA              |                                     | 2026-06-23 10:55:27                              |                |           |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN                                                                                                                  |                 |               |                |         | MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA        |                                     | 2026-06-29 21:50:45                              |                |           |
| 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          |                                     | 2026-07-14 16:44:25                              |                |           |

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**  
**DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS**