Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2026-06-01	**Hasta:**	2026-06-30	
Nombre del Contratista:	MARIA ISABEL BRAVO CAICEDO		**Número de Documento:**	1075674138	
Correo Electrónico:	mibcoc@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3104380429	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2209-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	296
Perfil:	ENFERMERO				
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	22000	$3960000	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3960000**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA 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	$ 8184000	1196

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3696000
2	MARZO	$ 4224000
3	ABRIL	$ 3960000
4	MAYO	$ 3960000

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 3960000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 20460000	**$ 28644000**	**$ 19800000**	**$ 8844000**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Desarrollar actividades asistenciales propias del perfil profesional de Enfermería, conforme a la lex artis, orientadas a apoyar la prestación de los servicios de salud en las áreas asignadas por 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 normativa vigente aplicable.	-Se prestan servicios de apoyo como profesional de enfermería en la Subred Sur con el pleno conocimiento de los estándares re calidad y oportunidad, seguros, eficientes y humanizados y cumplimiento de protocolos y guías de manejo de la Entidad durante el tiempo de disponibilidad indicando en su propuesta	-Formato requerido
2	Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud, dirigidas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, en los ámbitos individual, familiar y comunitario, de acuerdo con los lineamientos institucionales y las necesidades del servicio.	-Durante el mes en ejecución se cumplió con la meta de producción acordada con el supervisor de contrato para efectos de las actividades y-o productos del servicio contratado.	-Formato requerido
3	Registrar de manera veraz, oportuna y completa la información derivada de los actos y cuidados de enfermería en la historia clínica, garantizando integralidad, secuencialidad y racionalidad científica, conforme a los criterios establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y demás autoridades competentes, en especial lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	-Durante el mes en ejecución se brindó asistencia en los procedimientos propios de la atencion medica con plena autonomía y pertinencia.	-Formato requerido
4	Contribuir a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos de enfermería, de acuerdo con los lineamientos institucionales, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado cuando aplique, garantizando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	-Se realiza seguimiento sobre la información brindada a las autoridades y a los familiares del paciente respecto al devenir de la atención brindada conforme a los lineamientos.	-Formato requerido
5	Realizar la administración de medicamentos conforme a la prescripción médica escrita, legible y vigente, siguiendo los protocolos institucionales definidos para tal fin y las buenas prácticas clínicas aplicables.	-Durante el mes en ejecución se realizó seguimiento sobre el diligenciamiento de la Historia Clínica de traslados secundarios.	-Formato requerido

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Apoyar la identificación, caracterización, inscripción, seguimiento y canalización de usuarios hacia las diferentes rutas integrales de atención en salud, conforme a los modelos y programas implementados por la Subred y a la normatividad vigente.	- En el mes en ejecución se realizan seguimientos a traslados realizados por las móviles de traslados secundarios.	-Formato requerido
7	Articular las actividades asistenciales con los equipos misionales, contribuyendo al manejo integral y continuo del paciente, en concordancia con los principios éticos y profesionales establecidos en la Ley 911 de 2004 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.	-Se realiza y se revisa los registros en los aplicativos de Dinámica Gerencial y SIDCRUE de las atenciones realizadas.	-Formato requerido
8	Realizar el seguimiento y control del carro de paro del servicio asignado, de conformidad con los procedimientos y formatos institucionales, garantizando su adecuada custodia y disponibilidad.	-Seguimiento durante el turno del personal de las móviles de traslados secundarios.	-Formato requerido
9	Efectuar seguimiento técnico a las actividades desarrolladas por el personal auxiliar de enfermería, en el marco de las competencias del perfil profesional y conforme a los lineamientos éticos y normativos aplicables, sin que ello implique ejercicio de funciones administrativas o disciplinarias propias de la entidad.	-Se establece comunicación con los especialistas para gestión de casos y posible aceptación de pacientes en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-Formato requerido
10	Desarrollar las demás actividades propias del perfil profesional, relacionadas directamente con el objeto contractual, que contribuyan al fortalecimiento de la prestación de los servicios asistenciales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-Se cumplen con las demás actividades delegadas.	-Formato requerido

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	$ 3960000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	86099360	-		
2026	MAYO	2026	06	23				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1750905	$ 280145	**$ 413900**
Salud		NUEVA EPS		$ 218863	**$ 323300**
ARL	4	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		$ 0	**$ 0**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 737200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0766135180

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA ISABEL BRAVO CAICEDO	2026-06-21 14:58:55
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA ISABEL BRAVO CAICEDO	2026-06-22 18:34:54
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-06-23 14:13:28
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA ISABEL BRAVO CAICEDO	2026-06-23 20:40:12
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA ISABEL BRAVO CAICEDO	2026-06-23 20:41:26
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA ISABEL BRAVO CAICEDO	2026-06-24 09:25:20
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-06-24 10:12:47
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA ISABEL BRAVO CAICEDO	2026-06-24 12:37:05
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-06-24 15:47:06
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-07-01 05:57:39

© Siasur - 2026

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
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 22:13:26

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

© Siasur - 2026