

	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:	MARIA ANGELICA NOVOA CULMA		Número de Documento:	28652618	
Correo Electrónico:	dasaelnova2010@hotmail.com		Número Telefónico:	3217749602	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3995-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	385
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	Procentaje(%) Centro de Costos
V07TN1156	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	0	13900	\$2502000	113%
V02TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	0	36	13900	\$500400	22.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3002400	TRES MILLONES DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-02-23		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-05-15		1	\$ 1125900	1079
2	2026-06-09	2026-08-31	2	\$ 7005600	1196
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MARZO		\$ 2877300	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
2	ABRIL	\$ 3294300	
3	MAYO	\$ 3002400	
4	JUNIO	\$ 3002400	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 11717700		\$ 19849200	\$ 12176400
			\$ 7672800
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 de Auxiliar de Enfermería, conforme a la Lex Artis, orientadas al cumplimiento del objeto contractual y a las necesidades del servicio definidas por LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., en el marco de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud – SOGCS, 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, dirigidas a usuarios, familias y cuidadores, enfocadas en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, de acuerdo con los lineamientos institucionales y sectoriales vigentes.	-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 integral y oportuna la información derivada de las intervenciones de enfermería realizadas, incluyendo el plan de cuidados, en la historia clínica institucional o en los instrumentos definidos por la entidad, garantizando criterios de integralidad, secuencialidad, claridad y racionalidad científica, conforme a lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan; así mismo, comunicar oportunamente al profesional de enfermería y/o al médico tratante las variaciones relevantes en el estado o evolución 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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Aportar insumos técnicos para la elaboración, revisión o actualización de formatos, guías, protocolos y procedimientos de enfermería, cuando sea requerido en el marco del objeto contractual, así como aplicar los instrumentos institucionales vigentes, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos que corresponda, observando de manera estricta 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 del usuario y su familia en hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos derivados del tratamiento y de las recomendaciones médicas, dejando los registros correspondientes en la historia clínica y/o en los documentos institucionales dispuestos para tal fin.	-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
6	Ejecutar otras actividades asistenciales propias de su perfil, directamente relacionadas con el objeto del contrato y orientadas al fortalecimiento de las funciones misionales de la Subred, sin que ello implique el desarrollo de funciones permanentes, subordinadas o propias de cargos de planta	-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	-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		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1081944699	-			\$ 3002400
2026	MAYO	2026	06	05					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 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	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488453757129		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MARIA ANGELICA NOVOA CULMA			2026-06-20 20:41:48	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MARIA ANGELICA NOVOA CULMA			2026-06-22 19:16:53	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA			2026-06-24 10:52:32	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					CHARLES CALVO SUAREZ			2026-07-02 11:34:29	
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 14:44:04	

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 TÉCNICO DE URGENCIAS
Carrera 29 No. 47 b-33 Sur - Código postal: 110811
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026