

	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:	JENNIFER LORENA DIAZ SALGADO		Número de Documento:	1013688604	
Correo Electrónico:	lorediaz1549@gmail.com		Número Telefónico:	3125621190	
Nombre del Supervisor:	SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE	Cargo:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2707-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	294
Perfil:	INSTRUMENTADOR QUIRURGICO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
C01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	93	18	21866	\$2427126	59.7%
C11ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	93	0	21866	\$2033538	50%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4460664	CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATROPESOS					

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	\$ 8637070	1296
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 3148704	
2		MARZO		\$ 4460664	

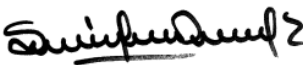
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	ABRIL	\$ 4373200	
4	MAYO	\$ 4395066	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 20335380		\$ 28972450	\$ 16377634
			\$ 12594816
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Desarrollar actividades propias del perfil de Instrumentador(a) Quirúrgico(a), conforme a la lex artis y al objeto contractual, orientadas a apoyar la prestación de los servicios quirúrgicos en las áreas definidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en concordancia con los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable.	-Desarrollar actividades propias del perfil de Instrumentador(a) Quirúrgico(a), conforme a la lex artis y al objeto contractual, apoyando la prestación de los servicios quirúrgicos en las áreas definidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Preparar, verificar y disponer el instrumental, equipos e insumos requeridos para los procedimientos quirúrgicos, garantizando condiciones de asepsia, seguridad y calidad. Brindar apoyo técnico al equipo quirúrgico durante las intervenciones, asegurando el cumplimiento de los protocolos institucionales, los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable.	-Registros o soportes de participación en procedimientos quirúrgicos realizados. Listas de chequeo de instrumental, equipos e insumos debidamente diligenciadas. Reportes o formatos institucionales que evidencien el cumplimiento de protocolos de calidad y seguridad del paciente. Informes de actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, conforme a la normatividad vigente.
2	2. Ejecutar acciones de planeación, apoyo técnico y evaluación de los procedimientos quirúrgicos en los que participe, teniendo en cuenta las condiciones clínicas del usuario y la técnica quirúrgica correspondiente, dentro del ámbito de su competencia profesional.	-Ejecutar acciones de planeación, apoyo técnico y evaluación de los procedimientos quirúrgicos en los que participe, teniendo en cuenta las condiciones clínicas del usuario y la técnica quirúrgica correspondiente. Preparar y verificar los recursos necesarios para cada intervención, asegurando que el instrumental, equipos e insumos estén disponibles y en condiciones óptimas. Brindar acompañamiento técnico durante el procedimiento y participar en la valoración posterior, dentro del ámbito de su competencia profesional y conforme a los protocolos institucionales.	-Registros de participación en la planeación y ejecución de procedimientos quirúrgicos. Formatos o listas de verificación diligenciados relacionados con la preparación y evaluación del procedimiento. Informes o soportes que evidencien el apoyo técnico brindado y el cumplimiento de las condiciones clínicas, técnicas y protocolarias establecidas por la institución.
3	3. Brindar asistencia técnica especializada al equipo quirúrgico durante procedimientos urgentes y programados, contribuyendo a la adecuada disponibilidad, suministro, recepción y control de los insumos, equipos y dispositivos médico-quirúrgicos requeridos para cada intervención.	-Brindar asistencia técnica especializada al equipo quirúrgico durante procedimientos urgentes y programados, asegurando un apoyo oportuno y eficiente en cada intervención. Verificar la disponibilidad y correcto funcionamiento de los insumos, equipos y dispositivos médico-quirúrgicos requeridos, garantizando su adecuada preparación. Realizar el suministro, recepción y control de los materiales utilizados, manteniendo la trazabilidad y el cumplimiento de los protocolos institucionales de seguridad y calidad.	-Registros de participación en procedimientos quirúrgicos urgentes y programados. Formatos de control y listas de chequeo de insumos, equipos y dispositivos médico-quirúrgicos debidamente diligenciados. Soportes de recepción y entrega de materiales utilizados en cada intervención e informes que evidencien el cumplimiento de los protocolos de seguridad, calidad y control establecidos por la institución.
4	4. Registrar de manera veraz, completa, legible y secuencial la información asociada al acto quirúrgico, en los formatos institucionales definidos, garantizando integralidad del registro, uso de siglas internacionalmente aceptadas y cumplimiento de los lineamientos normativos y técnicos aplicables.	-Registrar de manera veraz, completa, legible y secuencial la información relacionada con el acto quirúrgico en los formatos institucionales definidos. Garantizar la integralidad del registro, asegurando que los datos consignados sean claros, precisos y acordes con el procedimiento realizado. Utilizar siglas internacionalmente aceptadas y cumplir con los lineamientos normativos y técnicos vigentes aplicables al registro de la información en salud.	-Formatos institucionales debidamente diligenciados con la información correspondiente al acto quirúrgico. Registros clínicos completos, legibles y secuenciales que evidencien el procedimiento realizado. Documentación que demuestre el cumplimiento de los lineamientos normativos, técnicos y de calidad establecidos para el registro en salud.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. Operar y verificar el adecuado uso de los equipos médico-quirúrgicos, instrumental y material de osteosíntesis, conforme a los estándares y protocolos institucionales, garantizando la aplicación estricta de las normas universales de bioseguridad y seguridad del paciente.	-Operar y verificar el adecuado uso de los equipos médico-quirúrgicos, instrumental y material de osteosíntesis, conforme a los estándares técnicos y protocolos institucionales establecidos. Realizar la revisión previa del funcionamiento y condiciones de seguridad de los equipos e instrumental, garantizando su correcta manipulación durante los procedimientos. Aplicar estrictamente las normas universales de bioseguridad y los lineamientos de seguridad del paciente, asegurando prácticas seguras y de calidad en el entorno quirúrgico.	-Registros de verificación y control del uso de equipos médico-quirúrgicos, instrumental y material de osteosíntesis. Listas de chequeo o formatos institucionales diligenciados que evidencien la revisión previa y posterior de los equipos. Soportes documentales que demuestren el cumplimiento de las normas de bioseguridad y de los protocolos de seguridad del paciente establecidos por la institución.CENTRO DE COSTOS MENSUALES E INFORME DE ACTIVIDADES.
6	6. Desarrollar las demás actividades propias del perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto contractual, que contribuyan al fortalecimiento de la prestación de los servicios quirúrgicos, según solicitud del supervisor.	-Desarrollar actividades propias del perfil profesional que se encuentren directamente relacionadas con el objeto contractual y que aporten al fortalecimiento de la prestación de los servicios quirúrgicos. Ejecutar dichas actividades conforme a las directrices y solicitudes del supervisor del contrato, asegurando el cumplimiento de los lineamientos institucionales, técnicos y normativos aplicables.	-Informes o reportes que evidencien la ejecución de las actividades asignadas por el supervisor del contrato. Soportes documentales que demuestren el cumplimiento de las funciones relacionadas con el objeto contractual y su contribución al fortalecimiento de la prestación de los servicios quirúrgicos, conforme a la normatividad vigente.FORMATO DE CAPACITACIONES

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		\$ 4395066
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9506344982	-			
2026	MAYO	2026	06	17					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SESENTA Y SEISPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1758026	\$ 281284	\$ 284400	
Salud					ALIANSALUD		\$ 219753	\$ 222300	
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42826	\$ 43400	
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	Total	\$ 510214	\$ 550100	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4682027443	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JENNIFER LORENA DIAZ SALGADO			2026-06-23 00:26:26	
RECHAZADO SUPERVISOR					SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE			2026-06-23 09:08:34	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JENNIFER LORENA DIAZ SALGADO			2026-06-24 22:40:51	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE			2026-06-25 10:42:32	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA			2026-07-01 04:28:25	

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.



SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																											
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante					Sucursal Principal				Direccion			Ciudad-Departamento				Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																	
CC 1013688604			DIAZ SALGADO JENNIFER LORENA					INDEPENDIENTE					PRINCIPAL				Cll 19 sur 52B - 36			BOGOTA-BOGOTA D.E.				71111111		Si																	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																											
Periodo		Clave					Tipo		Fecha				Pago																														
Pensión	Salud	Pago			Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco				Dias Mora		Valor																								
2026-05	2026-05	398736437			9506344982		I		2026/06/02		2026/06/17		BANCO DAVIVIENDA				15		\$585,600																								
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES											
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrr	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																											\$579,100	\$281,300			\$1,758,100	\$219,800			\$1,750,905	\$35,100			\$1,758,100	\$42,900			\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																											\$579,100	\$281,300			\$1,758,100	\$219,800			\$1,750,905	\$35,100			\$1,758,100	\$42,900			\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																											\$579,100	\$281,300			\$1,758,100	\$219,800			\$1,750,905	\$35,100			\$1,758,100	\$42,900			\$0
1	CC	1013688604	DIAZ JENNIFER											X								25-14	30	\$1,758,100	\$281,300	EPS001	30	\$1,758,100	\$219,800	CCF24	30	\$1,750,905	\$35,100	14-11	30	\$1,758,100	2.436%	\$42,900	30	\$0	\$0		
Total		Afiliados(1)																									\$1,758,100	\$281,300			\$1,758,100	\$219,800			\$1,750,905	\$35,100			\$1,758,100	\$42,900			\$0

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$281,300	\$3,100	\$0	\$284,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$281,300	\$3,100	\$0	\$284,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,900	\$500	\$0	\$43,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,900	\$500	\$0	\$43,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$400	\$0	\$35,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$35,100	\$400	\$0	\$35,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$219,800	\$2,500	\$0	\$222,300
ALIANSA SALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	\$219,800	\$2,500	\$0	\$222,300
TOTAL				1	\$579,100	\$6,500	\$0	\$585,600