

	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:	ALFRY MAGALY AVELLO QUILINDO		Número de Documento:	1083873973	
Correo Electrónico:	magalyquilindo79@gmail.com		Número Telefónico:	3226960934	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	Código Grado:	- 009-05

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4363-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	758
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Perteneces:	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
C01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	180	0	13900	\$2502000	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2502000	DOS MILLONES QUINIENTOS DOS MIL PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2026-04-01	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	ABRIL	\$ 2502000	
2	MAYO	\$ 2668800	
3	JUNIO	\$ 2502000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 7839600	\$ 7839600	\$ 7672800	\$ 166800

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.	Recibo y entrega de turno, revisión de la historia clínica registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados	-Registro en la 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.	-Informas, asistir, prevenir, inducir la importancia del autocuidado a los pacientes y familiares de acuerdo a las condiciones en que se encuentre	-Informacion clara y oportuna para los usuarios
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.	-Revisar y registrar en la historia clínica del paciente la evolución del mismo e informar sobre su estado de salud a todos los que les deba interesar	-Historia clínica y notas de enfermería
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.	-Verificar, informal, elaborar, diligenciar, consultar y estudiar documentos o formatos propios de acuerdo a los casos pertinentes	-Historia clínica y demás documentos institucionales
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.	-Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte medica -	-Mesa de ayuda y sistema dinamica
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 hospitalarios, conforme a la supervisión del contrato	--Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Historia clínica, participación información verbal y escrita en los diferentes documentos institucionales

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	92551388	-		\$ 2668800	
2026	MAYO	0026	06	16					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS 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					SALUD TOTAL EPS S.A.		\$ 218863	\$ 218900	
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 76200	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 575300	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	91298933158	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ALFRY MAGALY AVELLO QUILINDO			2026-06-25 10:42:39	
RECHAZADO SUPERVISOR					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN			2026-06-25 16:16:29	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ALFRY MAGALY AVELLO QUILINDO			2026-06-26 13:32:15	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN			2026-06-26 16:35:12	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA			2026-07-02 12:06:09	
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 22:15:05	

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.



HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS