

VER INFORME DE ACTIVIDAD

[Inicio](#) / [Contratación](#) / [Informe Actividades](#) / Ver Informe de Actividad



[Regresar](#)



DATOS DEL INFORME															
Periodo a Certificar:		Desde:		2026-06-01		Hasta:		2026-06-30							
Nombre del Contratista:		DAISY MILENA ARENAS LOPEZ				Número de Documento:		53167423							
Correo Electrónico:		milenaslopes@hotmail.com				Número telefónico:		3133620787							
Nombre del supervisor:		NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA		Cargo:		DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS									
DATOS DEL CONTRATO															
No. Contrato:		2396-2026		Año Contrato:		2026		CDP Contrato Inicial:		296					
Perfil:		AUXILIAR EN ENFERMERIA													
Dirección a la que Perteneces:		DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS													
Unidad de Servicios:		USS VISTA HERMOSA													
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS															
Centro de Costos		Rubro Presupuestal		Unidad		Número Horas		Número Horas Adicionales		Valor Hora		Total		Procentaje(%) Centro de Costos	
B01VB		DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS		USS VISTA HERMOSA		58		0		13900		806200		31.3%	
B02VB		DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS		USS VISTA HERMOSA		58		0		13900		806200		31.3%	
B03VB		DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS		USS VISTA HERMOSA		58		0		13900		806200		31.3%	
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:		2418600		DOS MILLONES CUATROCIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS PESOS											
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO															
Fecha de Inicio del Contrato			2026-01-31				Fecha de Terminación Inicial del Contrato			2026-06-30					
No. Prorroga		Fecha Inicio		Fecha Terminación		No. Adición		Valor Adición			CDP				
1		2026-05-15		-		1		732300			1079				
2		2026-06-09		2026-08-31		2		5560000			1196				
No. Cuenta Según el Mes Certificado			Mes Cuenta de Cobre				Valor a Pagar								
1			FEBRERO				2335200								
2			MARZO				2668800								
3			ABRIL				2502000								
4			MAYO				2752200								
5			JUNIO				2418600								
VALOR INICIAL DEL CONTRATO			VALOR TOTAL DEL CONTRATO				PAGOS REALIZADOS			SALDO DEL CONTRATO					
12861900			19154200				12676800			6477400					
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."						Servicios de per I (auxiliar de enfermería) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E. de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y otros términos concordantes.					Historia clinica				
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.						Actividades de la información, educación, comunicación, promoción de la prevención y la autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitario. Para el mes de agosto de 2024 se realiza esta actividad					Historia clinica				
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.						Secretario en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados enfermería, tal vez o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad cienla (lógica, clara, completa) y otros criterios que de na el Ministerio de Salud Social o Entes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 , para el mes de agosto de agosto de realización 2024 actividad de registro en hc					Historia clinica				
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.						Elaboración de la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, la misma aplicación del consentimiento informado en los casos relevantes que garantizan las normas universales de bioseguridad. Para el mes de agosto no se realiza esta actividad					Historia clinica				
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.						Apoyar el proceso de alta temprana, el control del conocimiento del paciente y la familia en la promoción de hábitos sanentos, autocuidado y cuidados especin cos de acuerdo a acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejar de escribir en la historia clínica y optar a lo documentos por la institución, en septiembre					Historia clinica				
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.						Otras actividades propias del per I que se fortalecen el desarrollo de las actividades misionales.					Historia clinica				
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		2752200			
AÑO		MES		AÑO		MES		DÍA		1081689177		-			
2026		MAYO		2026		06		02		DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS					

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	1750905	280145	280200
Salud		SALUD TOTAL EPS S.A.		218863	218900
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		42652	42700
Caja de Compensación	SI	4	Total	541660	541800
Tipo de pago		MES VENCIDO	1702222817 - Planilla Seguridad Social - 53167423		
INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	66912408907