

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-05-01	Hasta:	2026-05-31	
Nombre del Contratista:	GLORIA ESPERANZA ROJAS TUNAROZA		Número de Documento:	1022983587	
Correo Electrónico:	esperanzatunaroza1220@gmail.com		Número Telefónico:	3022708522	
Nombre del Supervisor:	SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE	Cargo:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4283-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	511
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
P07TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	24	13900	\$2919000	112.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2919000	DOS MILLONES NOVECIENTOS DIECINUEVE MIL PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2026-03-19	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	MARZO	\$ 1417800	
2	ABRIL	\$ 3085800	
3	MAYO	\$ 2919000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 9132300	\$ 9132300	\$ 7422600	\$ 1709700

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 técnico en el proceso de esterilización, conforme a las necesidades operativas definidas por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., observando los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y los lineamientos establecidos en el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización.	-EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE BUENAS PRACTICAS EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN. EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN.	-MANUAL BUENAS PRACTICAS EN ESTERILIZACION
2	Ejecutar las acciones necesarias para el cumplimiento de la normatividad vigente, tanto externa como interna, relacionada con los procesos de esterilización, garantizando la adecuada aplicación de los protocolos y procedimientos definidos institucionalmente.	-SE EJECUTA PROCESOS TALES COMO: INFORME DE MOTIVO DE CONTINGENCIA, ORGANIZACION DE CARGAS A ESTERILIZAR, REGISTRO DE INSTRUMENTAL, PAQUETES Y DISPOSITIVOS QUE SE VANA ANEVIAR A ESTERILIZAR, TRAZABILIDAD DE LA CARGA. SE EJECUTA PROCESOS TALES COMO: INFORME DE MOTIVO DE CONTINGENCIA, ORGANIZACION DE CARGAS A ESTERILIZAR, REGISTRO DE INSTRUMENTAL, PAQUETES Y DISPOSITIVOS QUE SE VANA ANEVIAR A ESTERILIZAR, TRAZABILIDAD DE LA CARGA.	-LIBRO DE REGISTROS DE CARGA VAPOR - BAJA TEMPERATURA
3	Registrar de manera completa, veraz y oportuna la información asociada al proceso de esterilización, incluyendo las etapas de recepción, lavado, empaque, esterilización y entrega del material, en los formatos, registros o sistemas dispuestos para tal fin.	-EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE BUENAS PRACTICAS EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN. EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE BUENAS PRACTICAS EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN- MANUAL USO DE EQUIPOS DE ESTERILIZACION, SELLADORAS DE EMPAQUE, ENCUBADORAS DE INDICADORES BIOLOGICOS; ASISTENCIA A CAPACITACIONES SOBRE USO MANEJO Y CUIDADOD DE LOS DIFERENTES EQUIPOS DE ESTERILIZACION Y APOYO DEL PROCESO.	-"LIBRO DE NOVEDADES POR AREA. FORMATO DE VALIDACIÓN DE AUTOCLAVES. REGISTRO DE TRAZABILIDAD DE CARGAS ESTERILIZADAS. REGISTRO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE MATERIAL ESTERIL."
4	Apoyar las actividades logísticas de ruta para el traslado de dispositivos médicos, requeridos por las diferentes unidades y servicios de la Subred, asegurando su adecuada movilización para el desarrollo de las actividades asistenciales.	-EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE BUENAS PRACTICAS EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN.	-MANUAL DE ESTERILIZACIÓN Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN. -FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DEL AREA -FORMATO DE TEMPERATURA Y HUMEDAD DEL AREA - REGISTROS DE ESTERILIZACION POR AREAS
5	Ejecutar las demás actividades de apoyo propias del perfil contratado, que guarden relación directa con el objeto contractual y contribuyan al cumplimiento de las funciones misionales del proceso de esterilización, conforme a las orientaciones del supervisor del contrato.	-"VIGILANCIA EN EL MANEJO DE DISPOSITIVOS UTILIZADOS EN CADA UNO DE LOS PACIENTES . APOYO EN ACTIVIDADES DE RUTA PARA EL TRASLADO DE DISPOSITIVOS NECESARIOS A NIVEL SUBRED SUR. VIGILANCIA EN CADA UNA DE LAS SEDES DONDE SE REALIZA PROCESOS NECESARIOS POR ESTERILIZAR. EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN."	-MANUAL BUENAS PRACTICAS EN ESTERILIZACION

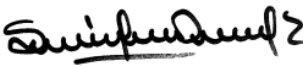
INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	123457845	-		\$ 3085800
2026	ABRIL	2026	05	25				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 280200
Salud					SALUD TOTAL EPS S.A.		\$ 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 Cuenta	de 0570004870504760

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GLORIA ESPERANZA ROJAS TUNAROZA	2026-05-24 22:34:13
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE	2026-05-25 14:22:48
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-05-31 18:17:01
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	2026-06-12 01:46:37

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