

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-07-01	Hasta:	2026-07-31	
Nombre del Contratista:	FABIO ANDRES ESCOBAR GUZMAN		Número de Documento:	80748218	
Correo Electrónico:	fabio80748@gmail.com		Número Telefónico:	3193368526	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5006-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	1206
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
B01VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	60	0	13900	\$834000	32.3%
B02VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	60	0	13900	\$834000	32.3%
B03VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	60	0	13900	\$834000	32.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2502000	DOS MILLONES QUINIENTOS DOS MIL PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2026-06-10	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-08-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	JUNIO	\$ 1473400	
2	JULIO	\$ 2502000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 7422600		\$ 7422600	\$ 3975400	\$ 3447200
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	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.	-CUMPLIR CON LOS TURNOS PROGRAMADOS, REALIZACION DE ACTIVIDADES DE CUIDADO, PLAN DE CUIDADO DE ACUERDO A LA PATOLOGIA DEL PACIENTE.	-HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS DENTRO DE LOS TURNOS ORGRAMADOS.	
2	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.	-APLICACION DE LOS PROTOCOLOS, GUIAS Y MANUALES INSTITUCIONALES EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CUIDADO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS.	-HISTORIA CLINICA DE LOS PASCIENTES ATENDIDOS DENTRO DE LOS TURNOS PROGRAMADOS.	
3	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.	-EJECUTAR TRATAMIENTOS, INYECTOLOGIAS, VENO PUNCIONES, CURACIONES, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO SEGUN NORMAS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS, LAVADO E HIGIENIZACION DE MANOS.	-LISTA DE CHEQUEO DE INFECCIONES SONIDAS Y CATETERES.	
4	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.	-REGISTRO CLARO, CORTO Y CONCISO DE TODAS LAS ACTIVIDADES Y TRATAMIENTOS APLICADOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA.	-REGISTRO CLARO, CORTO Y CONSICO DE TODAS LAS ACTIVIDADES Y TRATAMIENTOS APLICADOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA.	
5	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.	-REALIZACION DE LA ENTREGA DE RECIBO DE TURNO SEGUN PROGRAMACION, CUMPLIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL.	-SUPERVISION DEL JEFE DEL SERVICIO.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	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.	-REALIZACION DE LA ENTREGA DE RECIBO DE TURNO SEGUN PROGRAMACION, CUMPLIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL.	-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	\$ 2502000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9506606006	-		
2026	JULIO	2026	07	02				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES QUINIENTOS DOS MIL PESOS			
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 BOLIVAR S.A.		\$ 42652	\$ 42700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 541800
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24130523772
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					FABIO ANDRES ESCOBAR GUZMAN		2026-07-28 11:47:03	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					FABIO ANDRES ESCOBAR GUZMAN		2026-07-29 03:07:03	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA		2026-07-29 13:52:37	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2026-08-02 00:41:10	
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		2026-08-13 12:03:36	

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 TECNICO DE URGENCIAS
Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026