Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2026-07-01	**Hasta:**	2026-07-31	
Nombre del Contratista:	JENNIFER ANDREA MURILLO ROBAYO		**Número de Documento:**	1014185014	
Correo Electrónico:	danna2904@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3133258685	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2722-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	294
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	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	Procetaje(%) Centro de Costos
J02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	0	13900	$2502000	97.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2502000**	**DOS MILLONES QUINIENTOS DOS MIL PESOS**					

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	$ 5170800	1296

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2335200
2	MARZO	$ 2668800
3	ABRIL	$ 2502000
4	MAYO	$ 2502000

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 2502000
6	JULIO	$ 2502000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12861900	**$ 18032700**	**$ 15012000**	**$ 3020700**

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.	-RECIBO Y ENTREGA DE TURNO, ME PRESENTO EN EL AREA ASIGNADA VERIFICANDO LOS EQUIPOS ASIGNADOS	-REGISTRO DE HISTORIAS CLÍNICAS
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.	-REALIZO EL TRASLADO DE PACIENTES DEACUERDO A SUS CONDICIONES MEDICAS,TENIENDO ENCUENTA LAS RECOMENDACIONES ENTREGADAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA	--SISTEMA DINÁMICA
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.	--APOYO EN LAS ACTIVIDADES DEL MEDICO PERSONAL Y DE ENFERMERIA, CUANDO SE REQUIERA o	-APOYO EN LAS ACTIVIDADES DEL MEDICO PERSONAL Y DE ENFERMERIA,CUANDO SE REQUIERA
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.	-PARTICIPO EN LA EDUCACION DEL PACIENTE Y CUUIDADOR,SOBRE LOS HABITOS SALUDABLES,REFORZANDO LAS RECOMENDACIONES DE LA PARTE MEDICA	--UTILIZACION DE PLATAFORMAS INSTITUCIONALES DILIGENCIAMIENTO DE DOCUMENTACION CLARA Y VERAZ EN HISTORIA CLINICA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	--UTILIZACION DE PLATAFORMAS INSTITUCIONALES DILIGENCIAMIENTO DE DOCUMENTACION CLARA Y VERAZ EN HISTORIA CLINICA	-UTILIZACION DE PLATAFORMAS INSTITUCIONALES DILIGENCIAMIENTO DE DOCUMENTACION CLARA Y VERAZ EN HISTORIA CLINICA
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 hospitalarios, conforme a la supervisión del contrato.	-INFORMO AL PERSONAL DE ENFERMERIA LAS SITUACIONES PRESENTADAS CON LOS EQUIPOS	-INFORMO AL PERSONAL DE ENFERMERIA LAS SITUACIONES PRESENTADAS CON LOS EQUIPOS

© Siasur - 2026

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	9506533830	-		
2026	JUNIO	2026	07	09				
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	**$ 281500**
Salud		EPS SURA		$ 218863	**$ 219900**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 42900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 544300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488404124502

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNIFER ANDREA MURILLO ROBAYO	2026-07-26 09:06:47
ACEPTADO SUPERVISIÓN	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2026-07-26 23:05:14
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-07-28 04:39:09
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	2026-08-13 12:23:14

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.

Irene Guerra

IRENE GUERRA LEGUIZAMON
ENFERMERO