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:**	2026-08-01	**Hasta:**	2026-08-31	
Nombre del Contratista:	CHRISTIAN DAVID BUITRAGO PATIÑO		**Número de Documento:**	1030549398	
Correo Electrónico:	davidaph12@gmail.com		**Número Telefónico:**	3506441367	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2167-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	296
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V02TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	180	60	13900	$3336000	129.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3336000**	**TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS 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	2026-05-15		1	$ 1482900	1079
2	2026-06-09	2026-08-31	2	$ 6672000	1196

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2335200
2	MARZO	$ 2502000
3	ABRIL	$ 2835600

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	MAYO	$ 3336000
5	JUNIO	$ 2835600
6	JULIO	$ 3336000
7	AGOSTO	$ 3336000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12861900	**$ 21016800**	**$ 20516400**	**$ 500400**

	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.	-Prestar servicios como Auxiliar de enfermeria en el servicio de ambulancias traslados secundarios, según programación de actividades	-Programacion de actividades mensual
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.	-Se desarrollaron acciones de información, educación y comunicación en salud dirigidas a usuarios, familias y comunidad, brindando orientación sobre promoción de la salud, prevención de enfermedades y fortalecimiento de prácticas de autocuidado durante la prestación de servicio de traslado de pacientes	-Historia clínica
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.	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demas formatos de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos, con la debida adherencia a procedimientos y protocolos institucionales.	-Historia clínica
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.	-Participar en la actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; e incluir siempre el consentimiento informado en las atenciones. Cumplir las normas universales de bioseguridad.	-Protocolos, procedimientos, formatos institucionales, historia clinica

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Se apoya en los procesos de atención y traslados internos de pacientes en la unidad móvil, los cuales son dirigidos a las unidades de la Subred Sur E.S.E, prestando el debido servicio y apoyando en los procesos misionales asistenciales de la entidad en cada unidad según corresponda	-Historia clínica, bitacora de traslados
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.	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	-Actas, listados de asistencia, programacion de actividades

© 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	$ 3336000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1083806983	-		
2026	JULIO	2026	08	24				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS 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		FAMISANAR		$ 218863	**$ 218900**
ARL	4	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 0	**$ 0**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 499100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870384759

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CHRISTIAN DAVID BUITRAGO PATIÑO	2026-08-25 19:24:40
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-08-26 17:37:23
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-09-01 23:15:33
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	2026-09-15 11:46:50

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-08-24, 01:03:58 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1083806983

Periodo Cotización: julio de 2026 **Periodo Servicio:** julio de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8822655923

PAGADO 24/08/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CHRISTIAN DAVID BUITRAGO PATIÑO		
Documento	CC1030549398	**Dirección**	CRT 79B SUR #46 - 52 CASA BLANCA KENNEDY
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3506441367
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1030549398	CHRISTIAN DAVID BUITRAGO PATIÑO	03	00																	0	30	30	0	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 499.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 499.100	$ 0	$ 499.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar | < | Evaluación de la Entidad Estatal | >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí / No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ENERO CTO 2167-2025	enero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO CTO 2167-2026	febrero cris.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 2167 2026.pdf	PS 2167 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CHRISTIAN BUITRAGO DIPLOMA ENFERMERIA.pdf	CHRISTIAN BUITRAGO DIPLOMA ENFERMERIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CHRISTIAN BUITRAGO HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	CHRISTIAN BUITRAGO HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Marzo 2026 Contrato N° 2167-2026.pdf	Cuenta Marzo 2026 Contrato N° 2167-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Abril 2026 Contrato N° 2167-2026.pdf	Cuenta Abril 2026 Contrato N° 2167-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Mayo 2026 Contrato N° 2167-2026.pdf	Cuenta Mayo 2026 Contrato N° 2167-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Junio 2026 Contrato N° 2167-2026.pdf	Cuenta Junio 2026 Contrato N° 2167-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Julio 2026 Contrato N° 2167-2026.pdf	Cuenta Julio 2026 Contrato N° 2167-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < | Evaluación de la Entidad Estatal | >