

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE	FIRMA
FIEBRE TIFOIDEA	1			
MENINGO COCO				
DPT ACELULAR				
HERPES ZOSTER				
ANTIRRA-BICA	1			
	2			
	R			
OTRAS				
31-5-22 9-Diciembre-2021 10294237 terminada de la Alejandra C.				

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN



VACUNACIÓN AL DÍA, PROTECCIÓN Y VIDA

NIT. 900.160.179-1

Cod. del Prestador 1100117560

18533

AUTORIZADO POR SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

NOMBRE: KEVIN FERRAZ MARTINEZ PINTO

IDENTIFICACIÓN: 1012463598 SEXO: M

FECHA DE NACIMIENTO: 04-08-99 TEL.: 3118409429

696 7246 320 346 7063 304 219 5009

www.vacunacionmundosalud.com

Calle 27 sur No. 19-02 Barrio Olaya

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE	FIRMA
TRIPLEVIRAL	1			
	2			
HEPATITIS B	1	09 DIC 2021	RECOMVAX UFX20008 sep-23	IPS MUNDO SALUD
	2	19 ENE 2022	RECOMVAX UFX20008 sep-23	IPS MUNDO SALUD
	3	28 JUN 2022	HEPATITIS B 220501819C dic-22	IPS MUNDO SALUD
	R	09 dic 22		
HEPATITIS A	1			
	2			
VARICELA	1			
	2			

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE	FIRMA
INFLUENZA	1			
	2			
	3			
TOXOIDE TETÁNICO Y DIFTERICO	1	9-Diciembre-2021	23302021 C	9/ Terminal del Aljondra ush
	2	9 ENE 2022		
	3			
	4			
	5			
NEUMO COCO	1			
FIEBRE AMARILLA	1	9-Diciembre-21	T3G27	30 Terminal del Aljondra ush

[illegible]

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

No. 4773

NIT. 900171514-1

NOMBRE: Kevin Martinez

IDENTIFICACIÓN: 1012463 598

TELÉFONO: 311849429

F.N: 04-08-99

Celular: 3107991124 - 3003072965

VACUNA	DOSIS	FECHA DE APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
HEPATITIS B	1			
	2			
	3			
	R	16 NOV 2024	D3430006C	R.S. VACUNACIONES
HEPATITIS A+B	1			
	2			
	3			
HEPATITIS A	1			
	2			

VACUNA	DOSIS	FECHA DE APLICACIÓN	LOTE No.	
VARICELA	1			
	2			
INFLUENZA	1			
TOXOIDE TETANICO DIFTERICO	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
F. AMARILLA	1			

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:



Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **KEVIN FABIAN MARTINEZ PINTO** identificado con **CC No. 1012463598**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE - NI. 900958564	Fecha de inicio de cobertura: 02/04/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 01/04/2025 Fecha fin de Contrato: 28/02/2027 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 Clase de Riesgo: 3

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501014413743.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de abril de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A:
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
certifica que:

KEVIN FABIAN MARTINEZ PINTO

1012463598

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática de la
INDUCCIÓN INSTITUCIONAL

Para constancia se expide

26 de abril de 2025



ESPAÑOL - INTERNACIONAL (ES) ▾



KEVIN FABIAN MARTINEZ PINTO



DUELO

Área personal

Inicio del sitio

Calendario

Archivos privados

Mis cursos

CIUDADANA

PUBLICO

Opciones de matriculación

 **GESTIÓN DE EMOCIONES Y MANEJO DEL DUELO V2**



No se puede matricular en este curso.

Continuar



[Área personal](#) / [Cursos](#) / [Seguridad del Paciente](#) / [SEGURIDADPTE](#) / Opciones de matriculación

Opciones de matriculación

SEGURIDAD DEL PACIENTE 2

No se puede matricular en este curso.

Continuar



ESPAÑOL - INTERNACIONAL (ES) ▾



KEVIN FABIAN MARTINEZ PINTO



POCT

Área personal

Inicio del sitio

Calendario

Archivos privados

Mis cursos

CIUDADANA

PUBLICO

TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO Y PRUEBAS POCT V2



No se puede matricular en este curso.

Continuar



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

CA-FT-01 V5

FECHA:	2025/04/21	HORA DE INICIO:	8:30	HORA DE TERMINACIÓN:	9:20 AM	LUGAR:	USS Tona
EVENTO:	REUNION ☐ MESA DE TRABAJO ☐ CAPACITACION ☒ OTRO ☐	TEMA:	Técnicos Hemodinámicos básicos				RESPONSABLE: Yarela Lentero
N°	NOMBRE Y APELLIDO	Nº DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Patricia Castañeda	02474717	UCI 3N	Tona	Auxiliar		
2	Ulona Romier	5212606	UCI 3NTE	Tona	Enfermera	— 0 —	Ulona Romier
3	Leidy Dora Payer	5248464	UCI 3NTE	Tona	Enfermera	0 — 0 —	L. Payer
4	Jennifer Viana	1030525319	UCI 5 N	Tona	Aux. Enfermera		Jennifer Viana
5	Cristian Durán B.	1031148954	UCI 1 B.	Tona	Enfermero	— 0 —	CRISTIAN D.
6	Blanca Ramirez	39618748	UCF 1 piso	Tona	Aux. Enf.	— —	Blanca Ramirez
7	Diana Milena Gonzalez	52733444	UCI 1 piso	Tona	Aux. Ent.		Diana Gonzalez
8	Frederico Pardo F.	49762299	UCI 1 piso	Tona	Aux. Enfer.		Frederico Pardo F.
9	Santiago Guerrero S.	1018512513	UCI 1 PISO	Tona	Enfermero	— 0 —	Santiago Guerrero
10	Leidy Constanza Pineda	52575026	UCF 1 C.	Tona	Auxiliar Enf.		Leidy Pineda
11	Yajon Gonzalez Diaz	1033780713	UCI 1 A	Tona	Aux. Enfermera	— 11 —	Yajon G.
12	Valentina Chacon A.	1018512684	UCI 3N	Tona	Enfermera	— 0 —	Valentina Chacon
13	Yajon Gonzalez Diaz	1033780713	UCI 3N/UCI	Tona	Aux. enfer.	— 0 —	Yajon G.
14	Yajon Gonzalez Diaz	52119867	UCI 1 A	Tona	Aux. Enfermera	— 0 —	Yajon G.
15	Yajon Gonzalez Diaz	5186213	UCI 1 A	Tona	Enfermera	— 0 —	Yajon G.
16	Yajon Gonzalez Diaz	1026331681	UCI 2NTE	Tona	ACX	— 0 —	Yajon G.
17	Yajon Gonzalez Diaz	1033206101	UCI 2NTE	Tona	Aux. Enfermera	— 0 —	Yajon G.
18	Yajon Gonzalez Diaz	418973361	UCI 2NTE	Tona	Enfermera	— 0 —	Yajon G.
19	Yajon Gonzalez Diaz	412324666	UCI 2NTE	Tona	Enfermera	— 0 —	Yajon G.
20	Yajon Gonzalez Diaz	52746980	UCI 2N	Tona	Enfermera	— 0 —	Yajon G.
21	Daniela Lopez	1016106413	UCI 1 B	Tona	Aux. Enfer.	— 0 —	Daniela Lopez
22	Ange Paola Castro Yara	1030684684	UCI 1º PISO	Tona	Enfermera	— 0 —	Ange Paola Castro
23	Yajon Gonzalez Diaz	574061	UCI	Tona	Enfermera	— 0 —	Yajon G.
24	Yajon Gonzalez Diaz	1013666076	UCI 1	Tona	Aux. Enfermera	— 0 —	Yajon G.
25	Yajon Gonzalez Diaz	1020823949	UCI 2	Tona	Enfermera	— 0 —	Yajon G.



SUBREO INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

CA-FT-01 V5

FECHA: 2025/04/20		HORA DE INICIO: 21 h.		HORA DE TERMINACIÓN: 21:30		LUGAR: USS Tonal	
EVENTO: REUNIÓN ☐ MESA DE TRABAJO ☐ CAPACITACIÓN ☒ OTRO ☐		TEMA: Técnicas Hemodinámicas Básicas		RESPONSABLE: Jarela Ventero			
N°	NOMBRE Y APELLIDO	Nº DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Juan Carlos Arevalo	101804253	UC2	Tonal	Enfermero	— 11 — 11 —	Juan Arevalo
2	Yolanda Alvarado	102211709	UC1	Tonal	Enfermera	— 1 —	Yolanda Alvarado
3	Isabel Alexandra Chaves	103142510	UC1	Tonal	Auxiliar de enfermería	— — —	Isabel Chaves
4	Ana Valentina M.	102658221	UC	Tonal	Asp. enfermería	— — —	Ana Valentina M.
5	Angela R. Molano P.	52233011	UC1 2Nate	Tonal	Asp. Enfermería	— 11 — 11 — 11 —	Angela Molano
6	Gibrica H. Bustrogo	102584164	UC1 1P150	Tonal	Enfermera	— 11 — 11 — 11 —	Gibrica Bustrogo
7	Carla Carolina R.	1015472039	UC1 1A	Tonal	Aux. Enfermería	— 11 — 11 —	Carla Carolina R.
8	Juan Carlos	80941153	UC1 1	Tonal	Enfermero	— 11 —	Juan Carlos
9	Juan Carlos	79823654	UC1 1	Tonal	Enfermero	— 11 —	Juan Carlos
10	Juan Carlos	92400361	UC1 1B	Tonal	Aux. enf.	— 11 —	Juan Carlos
11	Diana Fernandez	52888310	UC1 1C	Tonal	Aux. Enf.	— 11 —	Diana Fernandez
12	Juan Carlos	52931367	UC1 1C	Tonal	Aux. enf.	— 0 — 0 —	Juan Carlos
13	Gerson Contreras	1013603091	UC1	Tonal	Enf.	— 0 —	Gerson Contreras
14	Ledy Johana Vinas	1032508038	UC1	Tonal	Aux. Enf.	— 0 11 —	Ledy Vinas
15	Hedy Geraldine Albornoz	1012409624	UC1	Tonal	Aux. Enf.	— 11 —	Hedy Albornoz
16	Orlando Hinojosa	39616690	UC1	Tonal	UCI ENL	— — —	Orlando Hinojosa
17	Edilma Rodriguez	52035173	UC 3A	Tonal	Aux. Enf.	— — —	Edilma Rodriguez
18	Alexandra del Solar	52089444	UC 3	Tonal	Aux. Enf.	— — —	Alexandra del Solar
19	Julieth Chaves	1037176010	UC1 3	Tonal	Aux. enfermería	— 0 —	Julieth Chaves
20	Diana Esgera	1053724492	UC1 3	Tonal	enfermera	— 0 —	Diana Esgera
21	Germilolamiriz G.	12237269	UC1 3°	Tonal	Enfermero	— 0 —	Germilolamiriz G.
22	Yvanni BACA G	32936987	UC1 3N	Tonal	AUX	— 0 —	Yvanni BACA
23	Alexandra Jimenez	39721246	UC1 3M	Tonal	Aux	— 0 —	Alexandra Jimenez
24	Sara Ann	79545111	UC1	Tonal	AUX	— — —	Sara Ann
25	Angela Ruge	1024480368	UC1 3n.	Tonal	Enfermera	— 11 —	Angela Ruge



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

CAFT-01 V5

FECHA:	2025/4/22	HORA DE INICIO:	6:15 PM	HORA DE TERMINACIÓN:	7 PM	LUGAR:	USS Tonal	
EVENTO:	REUNIÓN ☐ MESA DE TRABAJO ☐ CAPACITACIÓN ☒ OTRO ☐	TEMA:	Técnicas biomecánicas básicas				RESPONSABLE:	Parida Votko
N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA	
1	Johanna Cordero	10298132	UCI 20	Tonal	AUX ENF	—	Johanna	
2	Wendy Ortiz	10022893	UCI 3N	Tonal	Enfermera	—	Wendy	
3	Alejandra Albarach	1001047554	UCI 3N	Tonal	AUX ENF	—	Alejandra	
4	Kevin Martinez	101246398	UCI 3N	Tonal	AUX CNF	—	Kevin	
5	Vanessa Zamora M	1051662582	UCI 1 Piso	Tonal	AUX ENF	—	Vanessa	
6	Quindro Areraz	52776710	UCI Piso	Tonal	AUX	—	Quindro	
7	Dora Salomero	51769651	U.C.I. 2.P	Tonal	Enfermera	—	Dora S.	
8	Lorena Ossing	10123605	UCI 3N	Tonal	Enfermera	—	Lorena	
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

Intranet Subred Sur

Curso: CURSO DE SEGURIDAD

SIASUR

Inicio

No seguro

http://moodle.subredsur.gov.co/course/view.php?id=2

KEVIN FABIAN MARTINEZ PINTO

Curso Seguridad del Paciente

Participantes

Insignias

Competencias

Calificaciones

Área personal

Inicio del sitio

Calendario

Archivos privados

Mis cursos

CIUDADANA

PUBLICO

CURSO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE SUBRED SUR

Área personal / Mis cursos / Curso Seguridad del Paciente

CURSO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE SUBRED SUR 2019

MODULO I INTRODUCCIÓN A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE no disponible

MODULO II LINEAS DE ACCIÓN PROGRAMA DE SP no disponible

MODULO III BUENAS PRACTICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARTE 1 no disponible

MODULO IV BUENAS PRACTICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARTE 2 no disponible

CERTIFICACIÓN DEL CURSO no disponible

CURSO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 2020

MODULO 1 SEGURIDAD DEL PACIENTE INTRODUCCIÓN

MODULO 2 SEGURIDAD DEL PACIENTE LINEAS DE ACCIÓN

MODULO 3 SEGURIDAD DEL PACIENTE BUENAS PRACTICAS 1 PARTE

Buscar

2:34 p. m.

25/04/2025



HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

KEVIN FABIAN MARTINEZ PINTO

Identificado con CC 1012463598

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina BOSA, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24122960844
Fecha de apertura:	30 de Mayo de 2023
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Miércoles, 23 de Abril de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Kevin Fabian Martinez Pinto, identificado(a) con CC número 1012463598, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1012463598
NOMBRES Y APELLIDOS	Kevin Fabian Martinez Pinto
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	04/08/1999
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/10/2020
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	13 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	13 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	13/08/2023
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1012463598 Trabajador Independiente
Desde 01/02/2025 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA
1012463598 KEVIN FABIAN MARTINEZ PINTO Desde 19/01/2024
Hasta 31/07/2024 CEDULA DE CIUDADANIA 1001050744
MICHAEL ESTIBEN GONZALEZ DIAZ Desde 13/08/2023 Hasta
30/06/2024



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **KEVIN FABIAN MARTINEZ PINTO** identificado con CC No. **1012463598**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E - NI. 900959048	Fecha de inicio de cobertura: 11/02/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 10/02/2025 Fecha fin de Contrato: 09/04/2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 Clase de Riesgo: 3

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501012363283.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 11 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MARTINEZ PINTO KEVIN FABIAN** identificado(a) con **CC** número **1.012.463.598** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 28 de octubre de 2017 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 28 de marzo de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

2025032821404

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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-04-03	Hasta:	2025-04-30
Nombre del Contratista:	KEVIN FABIAN MARTINEZ PINTO		Número de Documento:	1012463598
Correo Electrónico:	Kefamapi.08@gmail.com		Número Telefónico:	3118409429
Nombre del Supervisor:	LIZ AMANDA SIERRA PINEDA	Cargo:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20	Código Grado: - 243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5296-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	168	36	11519	\$2349876	117.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2349876	DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO
--

Fecha de Inicio del Contrato	2025-04-01	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	ABRIL	\$ 2349876	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 10712670	\$ 10712670	\$ 2349876	\$ 8362794

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
---	--	----------------------

1	Prestar servicios de perfil 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 demás normas concordantes.	-CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO DE CUIDADO, SEGÚN EL SERVICIO Y TURNO ASIGNADO EN CUMPLIMIENTO A LAS GUÍAS Y PROTOCOLOS	-NOTAS DE ENFERMERIA, AUDITORIA CONCURRENTES.
2	Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO SEGÚN EL SERVICIO Y TURNO ASIGNADO, BRINDAR CUIDADO DIRECTO AL PACIENTE, TOMA DE SIGNOS VITALES, HOJA NEUROLÓGICA, CONTROL DE LÍQUIDOS, ASEO DEL PACIENTE, CANALIZACIÓN DE VENAS, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIS, ROTULACIÓN.	--NOTAS DE ENFERMERIA, AUDITORIA CONCURRENTES
3	Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	-DAR CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS ACTIVIDADES DEL OBJETO CONTRACTUAL, REALIZAR LOS CUIDADOS PROPIOS DE ENFERMERIA, SEGÚN NORMAS DE LA INSTITUCIÓN Y EL EJERCICIO PROPIO DE ENFERMERIA.	--DAR CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS ACTIVIDADES DEL OBJETO CONTRACTUAL, REALIZAR LOS CUIDADOS PROPIOS DE ENFERMERIA, SEGÚN NORMAS DE LA INSTITUCIÓN Y EL EJERCICIO PROPIO DE ENFERMERIA.-
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-DAR CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS ACTIVIDADES DEL OBJETO CONTRACTUAL, REALIZAR LOS CUIDADOS PROPIOS DE ENFERMERIA, SEGÚN NORMAS DE LA INSTITUCIÓN Y EL EJERCICIO PROPIO DE ENFERMERIA.	--NOTAS DE ENFERMERIA, AUDITORIA CONCURRENTES
5	Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución.	-CONTROL DE INSUMOS DEL SERVICIO, QUE REQUIERE EL PACIENTE, UTILIZAR RACIONALMENTE EL MATERIAL DE CONSUMO QUE SEA NECESARIO PARA CUMPLIR EL OBJETO CONTRACTUAL	--INVENTARIO POR SISTEMA, AUDITORIAS CONCURRENTES-
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-DIFUNDIR Y PRACTICAR, DERECHOS, DEBERES, MISIÓN Y VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN SEGÚN LA PLATAFORMA DE ESTRATEGIA	-DIFUNDIR Y PRACTICAR, DERECHOS, DEBERES, MISIÓN Y VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN SEGÚN LA PLATAFORMA DE ESTRATEGIA-

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24122960844
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN			USUARIO		FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			KEVIN FABIAN MARTINEZ PINTO		2025-04-25 14:54:03
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			KEVIN FABIAN MARTINEZ PINTO		2025-04-25 21:40:31
RECHAZADO SUPERVISOR			LIZ AMANDA SIERRA PINEDA		2025-04-25 22:25:29
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			KEVIN FABIAN MARTINEZ PINTO		2025-04-26 09:47:05
ACEPTADO SUPERVISIÓN			LIZ AMANDA SIERRA PINEDA		2025-04-26 22:52:06
ACEPTADO CONTRATACIÓN			MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2025-04-30 23:55:48

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.

Liz Amada

LIZ AMANDA SIERRA PINEDA
ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20