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:**	2026-09-01	**Hasta:**	2026-09-30	
Nombre del Contratista:	LADY MARCELA FONSECA MARTINEZ		**Número de Documento:**	53046360	
Correo Electrónico:	marilunas1234@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3162339138	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2922-2026	**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
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	18	13900	$2752200	107%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2752200**	**DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS 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	$ 6820500	1296
2	2026-09-01	2026-09-30	2	$ 3669600	1654

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2752200
2	MARZO	$ 2752200
3	ABRIL	$ 2752200

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	MAYO	$ 2752200
5	JUNIO	$ 3085800
6	JULIO	$ 3085800
7	AGOSTO	$ 3085800
8	SEPTIEMBRE	$ 2752200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12861900	**$ 23352000**	**$ 23018400**	**$ 333600**

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.	-CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACIÓN CON EL SUPERVISOR ACORDE A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED SUR	-HISTORIA CLÍNICA
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.	-BRINDAR INFORMACIÓN A LOS USUARIOS ACERCA NORMAS DE SEGURIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.	- AUDITORIA
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.	-REGISTRAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS A LOS USUARIOS DE MANERA OPORTUNA Y VERAZ	-HISTORIA CLÍNICA Y AUDITORÍAS
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 CAPACITACIÓN DE PROTOCOLOS GUÍAS Y DE MAS Y PONERLOS EN PRACTICA	-FORMATOS-GUÍAS PROTOCOLOS-PROCEDIMIENTOS

© 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	-PARTICIPAR EN LA CAPACITACIÓN DE PROTOCOLOS GUÍAS Y DE MAS Y PONERLOS EN PRACTICA -FORMATOS-GUÍAS PROTOCOLOS , PROCEDIMIENTOS	-FORMATOS-GUÍAS PROTOCOLOS , PROCEDIMIENTOS
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.	-CONTRIBUIR ACTIVAMENTE EN EL PROCESO DE ATENCIÓN SEGURA PARA ASEGURA LA RECUPERACIÓN DE LOS USUARIOS DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN	-HISTORIA CLÍNICA

© 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**	$ 3085800
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9508573694	-		
2026	**AGOSTO**	**2026**	**08**	**11**				
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		COLFONDOS	$ 1750905	$ 280145	**$ 280200**
Salud					SANIDAD MILITAR		$ 218863	**$ 218900**
ARL			3		SEGUROS GENERALES SURAMERICANA 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**	24099318536

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LADY MARCELA FONSECA MARTINEZ	2026-10-02 13:02:13
ACEPTADO SUPERVISIÓN	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2026-10-03 15:07:57
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-10-03 23:03:36
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	2026-10-20 11:48:20

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 LEGUIZAMON
ENFERMERO