

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-10-01	Hasta:	2025-10-31
Nombre del Contratista:	JULIETH TATIANA HILARION		Número de Documento:	1033751849
Correo Electrónico:	julierhtiana654@gmail.com		Número Telefónico:	3023109825
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5171-2025	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 TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	168	0	11519	\$1935192	90.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1935192	UN MILLON NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-03-18			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-08-11	2025-10-31	1	\$ 4395650	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 1773926	1767
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	MARZO			\$ 760254	
2	ABRIL			\$ 2073420	
3	MAYO			\$ 2073420	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	JUNIO	\$ 1935192
5	JULIO	\$ 2188610
6	AGOSTO	\$ 2211648
7	SEPTIEMBRE	\$ 2073420
8	OCTUBRE	\$ 1935192

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 11569684	\$ 17739260	\$ 15251156	\$ 2488104

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.	-----presentación a paciente y explicación de procedimientos consentimientos informado-toma y registro de signos vitales -arreglo y desinfección de unidades -toma de paraclínicos control de venopunciones -baño de pacientes en cama y ducha -cambio de pañal -limpieza y curación de heridas -toma de electrocardiogramas -asistencia de dietas a pacientes -cambio de posición a pacientes postrados con o sin ayuda para evitar zonas depresión-notas de enfermería en dinámica gerencial	----- -Se diligencian todos los campos de DINAMICA para llevar a cabo un registro detallado de cada usuario Se realiza desde la atención a los protocolos y lineamientos institucionales
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.	--lización de tapa bocas tanto para pacientes como familiares - se indican riesgos de caídas - significado de mañlas - -llamado de enfermería - acompañamiento de familiares permanentes con alto riesgo de caídas actividades de enfermería - registro en historia clínica por dinámica gerencial --se promueve el lavado de manos con todo el personal , paciente s - familiares , estricta utilización de tapa bocas tanto para pacientes como familiares - se indican riesgos de caídas - significado de mañlas	--- -llamado de enfermería - acompañamiento de familiares permanentes con alto riesgo de caídas actividades de enfermería - registro en historia clínica por dinámica gerencial --
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.	---se registran los datos acerca de la condición somática ,psíquica social , cultural ,económica y medio ambiental que pueda incidir en la salud del paciente cambios significativos y cambios en la comida-Kardex , notas de enfermería Se realiza higiene personal y acompañamiento de paciente para traslado a baño. baño en tina, baño en cama, se realiza cambio de posición habitual a fin de impedir la aparición de úlceras provocadas por el peso del cuerpo. Asistencia a pacientes para alimentarse. vigilancia sobre los pacientes, observar cambios en su estado de salud y asegurarse de que se sientan cómodos. se explica al paciente y familiares eliminación de desechos	----- -Se re -aliza higiene personal y acompañamiento de paciente para traslado a baño. baño en tina, baño en cama, se realiza cambio de posición habitual a fin de impedir la aparición de úlceras provocadas por el peso del cuerpo. Asistencia a pacientes para alimentarse. vigilancia sobre los pacientes, observar cambios en su estado de salud y asegurarse de que se sientan cómodos. se explica al paciente y familiares eliminación de desechos
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.	--diligenciamiento de consentimientos informados con explicación previa al paciente y aclaración de dudas -diligenciamiento de inventarios de equipos e insumos de la unidad diligenciamientos registros de desinfección de unidades c- control de equipos de sutura -libros de inventario -libros de inventarios - carpetas de desinfección s nte - -	-----Se brinda atención oportuna y segura garantizando la mejoría de los usuarios. Se presta atención desde los diagnósticos y estado de salud de cada usuario, a fin de que los tratamientos y cuidado sean adecuados según la necesidad y patologías de los paciente

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	----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. -	---- ---se explica a los pacientes y familiares los tipos de alimentación de acuerdo a sus diagnósticos historia clínica Kardex, Explicar a los familiares las normas sobre las visitas y el diagnóstico , Informar a pacientes y familiares sobre las pruebas solicitadas y resolver cualquier duda.
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	----paciente s - familiares , estricta utilización de tapa bocas tanto para pacientes como familiares - se indican riesgos de caídas - significado de maillas	- - -llamado de enfermería - acompañamiento de familiares permanentes

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	\$ 2073420
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	09	7986419319	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTEPESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800
Salud					SÁNTITAS		\$ 177938	\$ 178000
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 440500

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24095118703

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JULIETH TATIANA HILARION BELTRAN	2025-10-24 15:13:23
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-10-27 15:01:38
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JULIETH TATIANA HILARION BELTRAN	2025-10-27 21:05:32
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-10-28 10:35:10
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-10-29 05:10:18
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	2025-11-18 12:43:28

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
 Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
 www.subredsur.gov.co
 Teléfono 7300000 Ext 26017
 © Siasur - 2025

DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1033751849
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JULIETH TATIANA HILARION BELTRAN	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TV 87 69A 19 SUR	TELÉFONO: 3023109
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7986419319	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1839411100

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 227.800
SUBTOTAL:			1	\$ 227.800

SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 178.000
SUBTOTAL:			1	\$ 178.000

CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	\$ 28.500
SUBTOTAL:			1	\$ 28.500

RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 34.700
SUBTOTAL:			1	\$ 34.700

VALOR SIN MORA:	\$ 469.000
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 469.000



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 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

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		
<input type="checkbox"/> ARL SURA 1033751849 CTO 5171-2025.pdf	ARL SURA 1033751849 CTO 5171-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> cuenta 2025 MARZO julieth hilarion .pdf	cuenta 2025 MARZO julieth hilarion .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> cuenta 2025 ABRIL julith hilarion.pdf	cuenta 2025 ABRIL julith hilarion.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> cuenta 2025 MAYO julieth hilarion .pdf	cuenta 2025 MAYO julieth hilarion .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Julieth hiraldo CUENTA JUNIO 2025.pdf	Julieth hiraldo CUENTA JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Juanita betancur CUENTA JUNIO 2025.pdf (Archivado)	Juanita betancur CUENTA JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Julieth hilarion CUENTA JUNIO 2025.pdf	Julieth hilarion CUENTA JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Julieth CUENTA JULIO 2025.pdf	Julieth CUENTA JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Juliet Hilarion CUEWNTA 2025 AGOSTO.pdf	Juliet Hilarion CUEWNTA 2025 AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Julieth Hilarion CUENTA SEPTIEMBRE 2025.pdf	Julieth Hilarion CUENTA SEPTIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

JULIETH TATIANA HILARION BELTRAN

1033751849

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNOS Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad de **2 horas**

Para constancia se expide:

27 de octubre de 2025