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:**	2025-11-01	**Hasta:**	2025-11-30	
Nombre del Contratista:	GLORIA MILENA VARGAS TOVAR		**Número de Documento:**	52950407	
Correo Electrónico:	Nicolsofia28@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3138381950	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4359-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
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
J03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	54	11519	$2695446	125.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2695446**	**DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-21		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-09-20
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-08-11	2025-10-31	1	$ 3801270	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 3248358	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	$ 2557218	1956

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 967596
2	FEBRERO	$ 2280762

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	$ 2488104
4	ABRIL	$ 2280762
5	MAYO	$ 2073420
6	JUNIO	$ 2142534
7	JULIO	$ 2142534
8	AGOSTO	$ 2142534
9	SEPTIEMBRE	$ 2626332
10	OCTUBRE	$ 2626332
11	NOVIEMBRE	$ 2695446

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17140272	**$ 26747118**	**$ 24466356**	**$ 2280762**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACION CON EL SUPERVISOR ACORDE A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO	-AUDITORIA REALIZADA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO
2	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.	-BRINDAR INFORMACION A LOS USUARIOS ACERCA NORMAS DE BIOSEGUIRDAD NORMAS DE INGRESO ACRODE A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIO	-DINAMICA GERENCIAL
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermerìa, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 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.	-REGISTRAR ACTIVIDADES REALIZADAS DE ACUERDO A LAS ORDENES MEDICAS	--NOTAS DE ENFERMERIA (DINAMICA GERENCIAL)
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LAS CAPACITACIONES	-FORMATOS-GUIAS-PROTOCOLOS

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	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.	-BRINDAR INFORMACION A FAMILIARES, INCLUYENDO NORMAS DE INGRESO	-REGISTRAR EN DINAMICA GERENCIAL
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-CUIDADO INTEGRAL AL PACIENTE EN ESTADO CRITICO	-PARTICIPAR EN LA REVISTA MEDICA

© Siasur - 2025

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	$ 2626332
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7994534372	-		
2025	OCTUBRE	2025	11	10				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOSPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1423500	$ 227760	**$ 228600**
Salud		SÁNITAS		$ 177938	**$ 178600**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34900**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 413129**	**$ 442100**

INFORMACIÓN DE PAGO

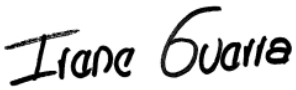
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870313337

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GLORIA MILENA VARGAS TOVAR	2025-11-26 05:17:32
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GLORIA MILENA VARGAS TOVAR	2025-11-26 06:30:50
RECHAZADO SUPERVISOR	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2025-12-01 10:42:29
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GLORIA MILENA VARGAS TOVAR	2025-12-01 16:15:43
ACEPTADO SUPERVISIÓN	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2025-12-01 22:14:17
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-12-03 14:39:43
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	2025-12-10 12:41:30

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

© Siasur - 2025

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52950407
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GLORIA MILENA VARGAS TOVAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KR 4 A # 90/ 30 SUR	TELÉFONO:	7670920
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7994534372**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		5			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1915960772

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 228.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 228.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 178.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.600**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 8.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 449.100**
VALOR MORA:	**$ 1.700**
TOTAL PAGADO:	**$ 450.800**

Planilla Pagada

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

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		
☐	CUENTA ENERO Nº4359-2025 MILENA VARGAS.pdf	CUENTA ENERO Nº4359-2025 MILENA VARGAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO Nº4359-2025 MILENA VARGAS.pdf.pdf	CUENTA FEBRERO Nº4359-2025 MILENA VARGAS.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZONº4359-2025 MILENA VARGAS.pdf	CUENTA MARZONº4359-2025 MILENA VARGAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL Nº4359-2025 MILENA VARGAS.pdf.pdf	CUENTA ABRIL Nº4359-2025 MILENA VARGAS.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO Nº4359-2025 MILENA VARGAS.pdf.pdf	CUENTA MAYO Nº4359-2025 MILENA VARGAS.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO Nº4359-2025 MILENA VARGAS.pdf	CUENTA JUNIO Nº4359-2025 MILENA VARGAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO Nº4359-2025 MILENA VARGAS.pdf.pdf	CUENTA JULIO Nº4359-2025 MILENA VARGAS.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO Nº4359-2025 MILENA VARGAS.pdf	CUENTA AGOSTO Nº4359-2025 MILENA VARGAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE Nº4359-2025 MILENA VARGAS.pdf.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE Nº4359-2025 MILENA VARGAS.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE Nº4359-2025 MILENA VARGAS.pdf.pdf	CUENTA OCTUBRE Nº4359-2025 MILENA VARGAS.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >