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:**	2025-12-01	**Hasta:**	2025-12-31	
Nombre del Contratista:	MONICA YESENIA CARRILLO SALAZAR		**Número de Documento:**	1013604385	
Correo Electrónico:	monikcarrillo9@gmail.com		**Número Telefónico:**	3228862821	
Nombre del Supervisor:	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	**Cargo:**	DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2049-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
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
L02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	174	0	11519	$2004306	95.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2004306**	**DOS MILLONES CUATRO MIL TRESCIENTOS SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-11		**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	$ 4069714	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 1866078	1767
3	2025-11-14	2026-01-16	3	$ 2902788	1890

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 1451394
2	FEBRERO	$ 1935192

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	$ 2211648
4	ABRIL	$ 1935192
5	MAYO	$ 2280762
6	JUNIO	$ 2211648
7	JULIO	$ 2142534
8	AGOSTO	$ 2142534
9	SEPTIEMBRE	$ 2073420
10	OCTUBRE	$ 2073420
11	NOVIEMBRE	$ 2211648

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16733600	**$ 25572180**	**$ 22669392**	**$ 2902788**

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.	-Atención a todos los pacientes que requieran de nuestro servicio	-Procurar que no hayan PQR para responder en el servicio
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.	-Estar actualizados con todos los cursos, protocolos y formatos que deban diligenciarse en el servicio. Lavado de manos siguiendo los pasos, uso de los EPP, socializar con los compañeros del servicio y familiares.	--Diplomas de cursos, firma de asistencia a cursos, firma planillas uso EPP

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Describir detalladamente el procedimiento realizado por el médico especialista en las notas de enfermería, así como los cuidados durante y después del procedimiento, actuando con ética y pulcritud ante el paciente e informar al servicio tratante de casos críticos o urgentes.	-En Dinámica se escriben las notas de enfermería y en Excel se diligencia base de datos de casos críticos.
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.	-Diligenciar y socializar con el equipo de trabajo la realización de protocolos de limpieza y desinfección, entregas de turnos, consentimientos informados. Dichos formatos deben ser realizados a diario y en la oportunidad (consentimientos informados) que lo requiera según el procedimiento.	-Quedan en físico los consentimientos informados y en el correo de archivo de referente de gestión documental (correocertificado@subredsur.gov.co/referentegestiondocumental@subredsur.gov.co)

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.	-Socializar con los pacientes y familiares los protocolos de bioseguridad con los que se atiende el paciente, también de los cuidados posteriores al procedimiento de acuerdo a la indicación del médico especialista. Este procedimiento se deja escrito en el procedimiento adjuntado a la historia clínica.	-En Dinámica se escriben los procedimientos con los cuidados respectivos para cada paciente.
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Siempre estar en pro del paciente y cumplir sus necesidades, brindando atención humana. Trabajar en equipo y estar dispuestas a resolver las necesidades que el médico especialista requiera para llevar a cabo de manera óptima el trabajo, siempre en pro del paciente.	-Se llevan a cabo el diligenciamiento de todos los formatos y también en Dinámica.

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9495697259	-		$ 2211648
2025	NOVIEMBRE	2025	12	11				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		FAMISANAR		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	SI	COLSUBSIDIO	**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	15413532911

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MONICA YESSENIA CARRILLO SALAZAR	2025-12-11 15:51:02
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MONICA YESSENIA CARRILLO SALAZAR	2025-12-11 15:55:05
RECHAZADO SUPERVISOR	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	2025-12-14 07:39:25
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MONICA YESSENIA CARRILLO SALAZAR	2025-12-15 09:12:09
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	2025-12-15 11:15:15
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-12-15 21:13:04

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.

MARIA CAROLINA LEAL APONTE
DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013604385		CARRILLO SALAZAR MONICA YESSENIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	diagonal 46b sur # 13J 18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3228862821	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2000217096	9495697259	I	2025/12/19	2025/12/11	BANCOLOMBIA	0	$469,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 1013604385	CARRILLO MONICA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$178,000	CCF22	30	$1,423,500	$28,500	14-11	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

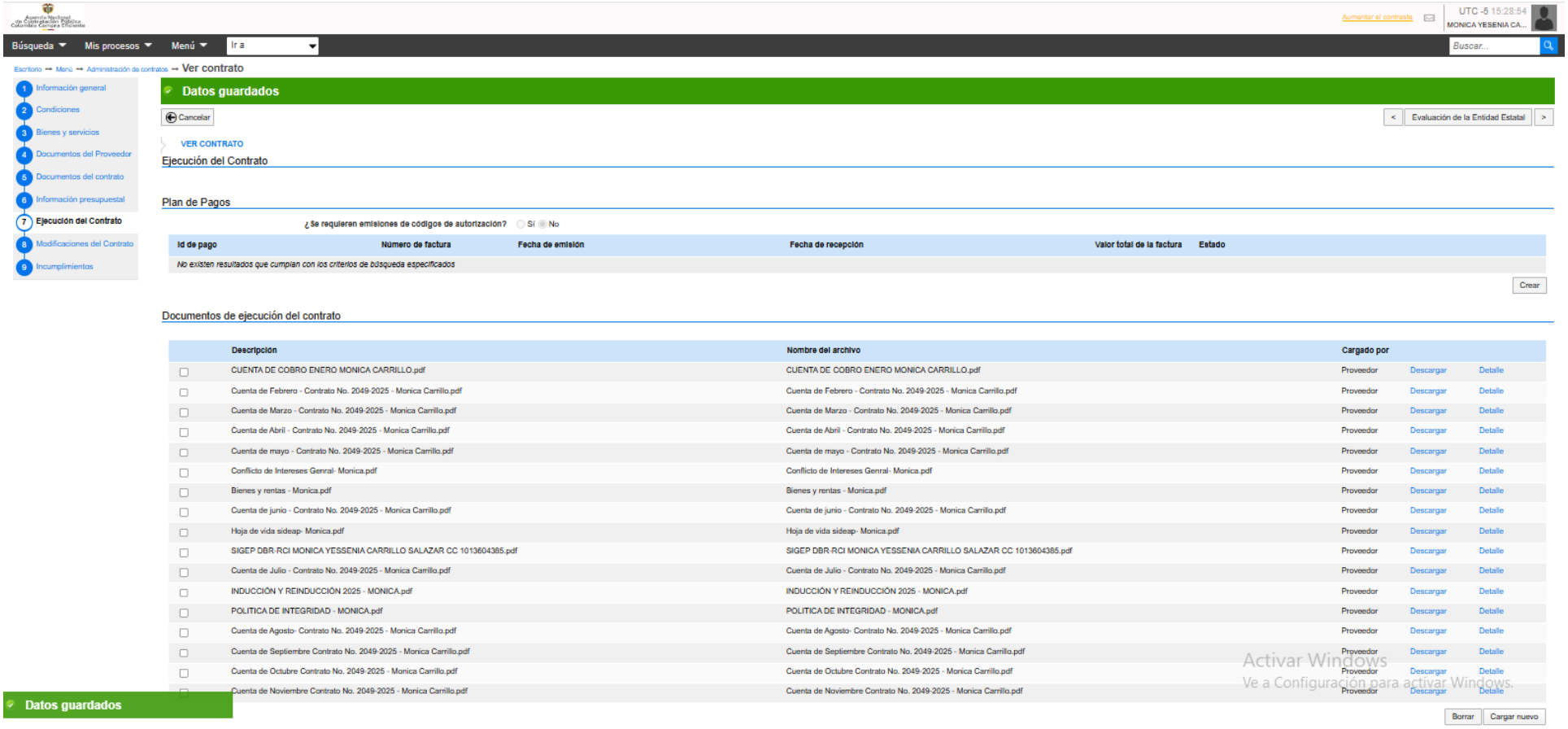
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013604385		CARRILLO SALAZAR MONICA YESSENIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	diagonal 46b sur # 13J 18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3228862821	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2000217096	9495697259	I	2025/12/19	2025/12/11	BANCOLOMBIA	0	$469,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,500	$0	$0	$28,500
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$28,500	$0	$0	$28,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$469,000	$0	$0	$469,000


Aumentar el contraste
UTC -5 15:28:54
MONICA YESENIA CA...
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
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 DE COBRO ENERO MONICA CARRILLO.pdf
Cuenta de Febrero - Contrato No. 2049-2025 - Monica Carrillo.pdf
Cuenta de Marzo - Contrato No. 2049-2025 - Monica Carrillo.pdf
Cuenta de Abril - Contrato No. 2049-2025 - Monica Carrillo.pdf
Cuenta de mayo - Contrato No. 2049-2025 - Monica Carrillo.pdf
Conflicto de Intereses Genral- Monica.pdf
Bienes y rentas - Monica.pdf
Cuenta de junio - Contrato No. 2049-2025 - Monica Carrillo.pdf
Hoja de vida sideap- Monica.pdf
SIGEP DBR-RCI MONICA YESSENIA CARRILLO SALAZAR CC 1013604385.pdf
Cuenta de Julio - Contrato No. 2049-2025 - Monica Carrillo.pdf
INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025 - MONICA.pdf
POLITICA DE INTEGRIDAD - MONICA.pdf
Cuenta de Agosto- Contrato No. 2049-2025 - Monica Carrillo.pdf
Cuenta de Septiembre Contrato No. 2049-2025 - Monica Carrillo.pdf
Cuenta de Octubre Contrato No. 2049-2025 - Monica Carrillo.pdf
Cuenta de Noviembre Contrato No. 2049-2025 - Monica Carrillo.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.
Datos guardados
Borrar
Cargar nuevo