

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-12-01	Hasta:	2025-12-31	
Nombre del Contratista:	DIANA MARCELA CONTRERAS		Número de Documento:	52958205	
Correo Electrónico:	dianac2009@hotmail.com		Número Telefónico:	3202967855	
Nombre del Supervisor:	SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ	Cargo:	ODONTOLOGO CÓDIGO 242 - GRADO 27	Código - Grado:	242-27

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3360-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	TECNICO PROFESIONAL EN SALUD ORAL				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
E01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MEISSEN	186	0	10577	\$1967322	105.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1967322	UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTIDOSPESOS					

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	\$ 3564902	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 2030784	1767
3	2025-11-14	2026-01-16	3	\$ 2187676	1890
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 742516	
2		FEBRERO		\$ 1866324	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal. 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	MARZO	\$ 1967322	
4	ABRIL	\$ 1967322	
5	MAYO	\$ 2115400	
6	JUNIO	\$ 1967322	
7	JULIO	\$ 1967322	
8	AGOSTO	\$ 1977899	
9	SEPTIEMBRE	\$ 2020207	
10	OCTUBRE	\$ 1798090	
11	NOVIEMBRE	\$ 1967322	
12	DICIEMBRE	\$ 1967322	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SALDO DEL CONTRATO
\$ 14930592		\$ 22713954	\$ 389586
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 Técnico Profesional en Salud Oral 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 (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	REALIZACIÓN DE CONSULTA DE HIGIENE ORAL EN EL AREA DE ODONTOLOGIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR , DURANTE EL TIEMPO DE DISPONIBILIDAD INDICADO A SU PROPUESTA	-AGENDAMIENTO INSTITUCIONAL
2	Realizar el plan de tratamiento de promoción y prevención al paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio bajo los principios del modelo de atención institucional	ATENCION A USUARIOS QUE REQUIEREN DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA	-REGISTRO DE FORMATOS ENTREGADOS A LOS PACIENTES
3	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.	-PARTICIPAR SEGUN SU COMPETENCIA EN LA ATENCIÓN QUE DEBA REALIZAR EL CONTRATANTE A LOS DIFERENTES USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS QUE VIGILEN SU ACTUAR EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD .	-AGENDAMIENTO INSTITUCIONAL

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de salud oral, 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).	DILIGENCIAR DE FORMA CLARA , CORRECTA Y OPORTUNAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA SUBRED Y LA HISTORIA CLINICA CUMPLIENDO CON LOS PARAMETROS EXIGIDOS EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE	-PROGRAMACIÓN POR PARTE DEL LIDER
5	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de salud oral y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	CUMPLIR CON LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS DE LA SUBRED INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E	-PROGRAMACIÓN POR PARTE DEL LIDER
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud (Generación de informes solicitados confiables, oportunos, remisión listas chequeo seguras, consentimientos informados, causas de inatención e inasistencias, sisveso, entre otros.	APOYAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR EN TODAS LAS ACTIVIDADES A REALIZAR EN PRO DE UNA MEJOR ATENCIÓN .	-PROGRAMACIÓN POR PARTE DEL LIDER
7	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	BRINDAR ATENCIÓN HUMANA, EFICAZ Y CALIDA TANTO AL CLIENTE INTERNO COMO EXTERNO QUE REQUIERE EL SERVICIO.	- REQUISITOS INSTITUCIONALES
8	Cumplir con los procesos de bioseguridad en salud oral acorde a la documentación institucional.	EJECUTAR LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS ACORDE CON LOS PROTOCOLOS, GUIAS LINEAMIENTOS MANUALES QUE REGULAN EL PERFIL.	- FORMATO DE LA SUBRED SUR QUE APLICA PARA ESTE PROCESO
9	Realizar gestión de agendas del servicio de odontología.	-BRINDANDO ALAS PACIENTES INFORMACION PARA LA ATENCION DEL SERVICIO Y DIRECCIONANDO A LOS DEMAS SERVICIOS PARA UNA ATENCION INTEGRAL	- REGISTRO DE FORMATOS ENTREGADOS A LOS PACIENTES.
10	Participación activa en procesos de habilitación, acreditación, certificación IAMII, ULC con diligenciamiento listas asistencia, pre y postest de apropiación de conocimiento.	-CUMPLIR CON LA S ACTIVIDADES QUE CORRESPONDEN AL OBJETO DEL CONTRATO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD Y AQUELLAS INCLUIDAS DENTRO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS ESTANDARES DE HABILITACION Y ACREDITACION DE SERVICIOS DE SALUD	- FORMATO DE LA SUBRED SUR QUE APLICA PARA ESTE PROCESO.
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- PROMOVER EN LOS USUARIOS LA GENERACIÓN DE ESTILOS , HABITOS Y CONDUCTAS DE VIDA SALUDABLE , MEDIANTE ACCIONES DE EDUCACIÓN .	-RIPS, INFORME DE ACTIVIDADES

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de el Mes Anterior		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7994899214	-			\$ 1967322
2026	NOVIEMBRE	2025	12	10					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTIDOSPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 786929	\$ 125909	\$ 229000	
Salud					SÁNTITAS		\$ 98366	\$ 178900	
ARL				3	SURA		\$ 19170	\$ 34900	
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	Total	\$ 228383	\$ 442800	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870248418

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA CONTRERAS	2025-12-11 12:18:25
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA CONTRERAS	2025-12-11 12:18:53
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ	2025-12-12 12:54:34
ACEPTADO CONTRATACIÓN	LUISA FERNANDA CORTERS SALGADO	2025-12-12 14:57:45
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	2026-01-08 16:09:40

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.



SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ
ODONTOLOGO CÓDIGO 242 - GRADO 27

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52958205	NÚMERO PLANILLA:	7994899214	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	DIANA MARCELA CONTRERAS CONTRERAS	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALLE 66 SUR # 17 A 09	TELÉFONO:	BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL	DÍAS DE MORA:	noviembre AÑO		2025
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1996114496
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos

Aumentar el contraste

UTC -5 11:42:19

DIANAMARCELACONTR...

Buscar...

Ver contrato

Datos guardados

- 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

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

SI

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

Datos guardados		Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐		CTO 3360-2025 ENERO 2025 USS MEISSEN.pdf	CTO 3360-2025 ENERO 2025 USS MEISSEN.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐		CTO 3360-2025 FEBRERO 2025 USS TUNAL.pdf	CTO 3360-2025 FEBRERO 2025 USS TUNAL.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐		CTO 3360-2025 MARZO 2025 USS TUNAL.pdf	CTO 3360-2025 MARZO 2025 USS TUNAL.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐		CTO 3360-2025 ABRIL 2025 USS TUNAL.pdf	CTO 3360-2025 ABRIL 2025 USS TUNAL.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐		CTO 3360 MAYO- 2025 CAPS TUNAL.pdf	CTO 3360 MAYO- 2025 CAPS TUNAL.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐		CTO 3360 JUNIO 2025 CAPS TUNAL.pdf	CTO 3360 JUNIO 2025 CAPS TUNAL.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐		CTO 3360 JULIO 2025 CAPS TUNAL.pff	CTO 3360 JULIO 2025 CAPS TUNAL.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐		CTO 3360 AGOSTO 2025 USS MEISSEN.pdf	CTO 3360 AGOSTO 2025 USS MEISSEN.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐		CTO 3360 SEPTIEMBRE 2025 USS MEISSEN.pdf	CTO 3360 SEPTIEMBRE 2025 USS MEISSEN.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐		CTO 3360 OCTUBRE 2025 USS MEISSEN.pdf	CTO 3360 OCTUBRE 2025 USS MEISSEN.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐		CTO 3360 NOVIEMBRE 2025 USS MEISSEN.pdf	CTO 3360 NOVIEMBRE 2025 USS MEISSEN.pdf	Proveedor Descargar Detalle
Cancelar		Borrar Cargar nuevo		
		< Evaluación de la Entidad Estatal >		