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:	WILSON JAVIER REYES REYES		**Número de Documento:**	1057892597	
Correo Electrónico:	wiljavireyes@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3202963131	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3058-2025	**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 MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	180	12	11519	$2211648	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2211648**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**					

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	$ 2488104	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 2211648	1767
3	2025-11-14	2026-01-16	3	$ 2818315	1890

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 829368
2	FEBRERO	$ 1935192

© Siasur - 2026

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

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17140272	**$ 24658339**	**$ 23913444**	**$ 744895**

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.	-Recibo y entrega de turno revisión de historia clínica registro de actividades de cada uno delos pacientes asignados en el servició de urgencias.	-Registro en historia clínica notas y actividades de enfermería de cada paciente en el sistema dinámica gerencial.
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.	-Informar asistir prevenir inducir la importancia del autocuidado a los pacientes y familiares de acuerdo a la condición que se encuentren en el servicio de urgencias y observación.	-Información clara y oportuna de autocuidado según requerida a cada paciente y registro en el sistema dinámica 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.	Revisar y registrar en la historia clínica del paciente la evolución del mismo e informar sobre su estado de salud a todos los que les deba interesar.	-Historia clínica notas de enfermería actividades de enfermería de cada paciente en el sistema dinámica gerencial.

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Verificar informar elaborar diligenciar consultar y/o estudiar documento o formatos propios y de acordes a los casos pertinentes.	-Historia clínica y demás documentos institucionales de la subred sur.
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.	-Participar en la educación del paciente y cuidar sobre hábitos de vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte médica.	-Información clara y oportuna de un autocuidado según corresponda a cada paciente.
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Apoyar fomentar y fortalecer las actividades propias de enfermería bajo los parámetros del cuidado del paciente.	-Historia clínica participación información verbal y escrita en los diferentes documentos institucionales y sistema dinámica gerencial..

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	7995711227	-		$ 2073420
2026	NOVIEMBRE	2025	12	10				
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	PROTECCIÓN	$ 829368	$ 132699	**$ 227800**
Salud		FAMISANAR		$ 103671	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 20203	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 240699**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570004870291137

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	WILSON JAVIER REYES REYES	2025-12-10 20:40:29
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-12-13 17:50:45
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-12-14 19:35:15
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 16:11:07

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
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057892597
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILSON JAVIER REYES REYES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA128 B#137-11	TELÉFONO:	1000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7995711227**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1997390503

NOVEDADES

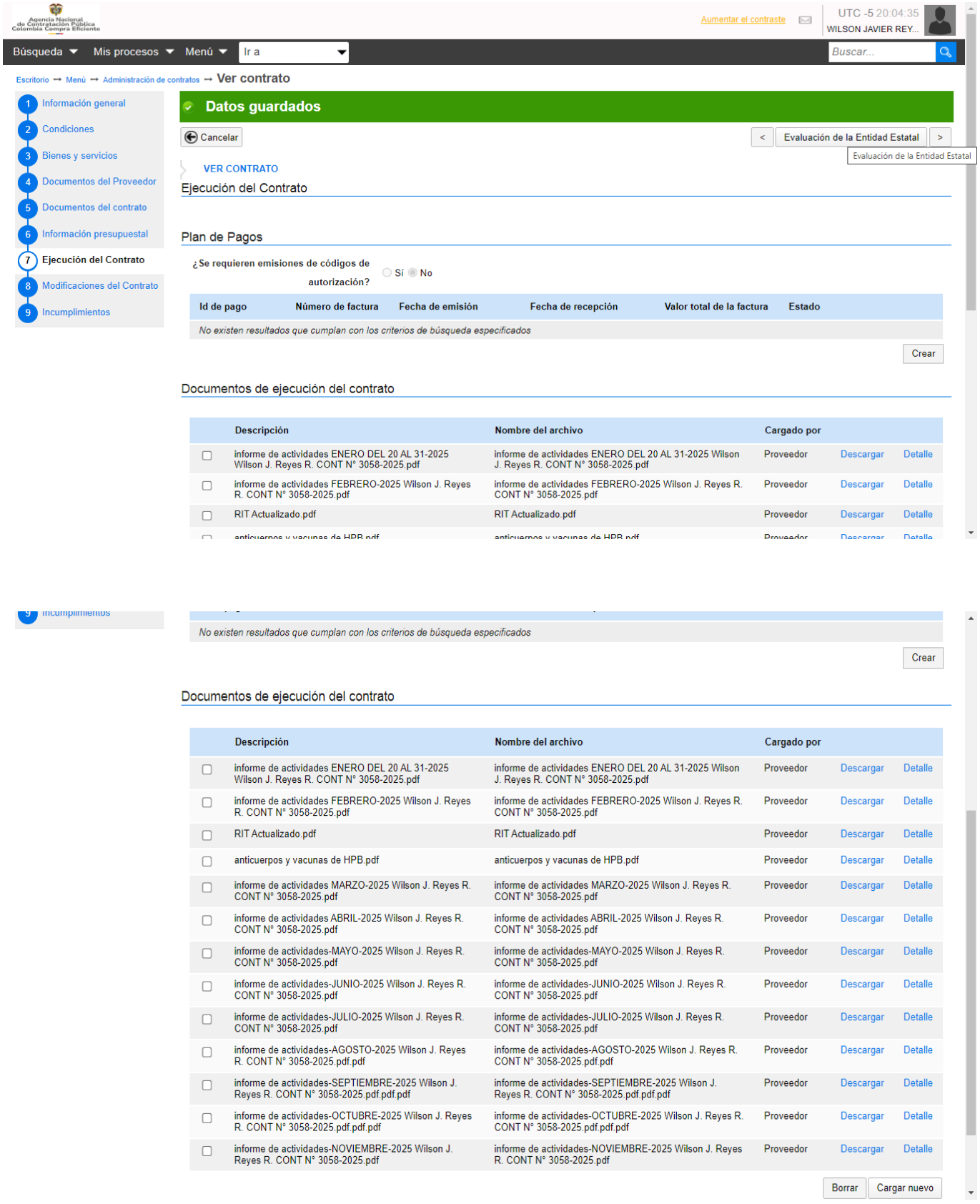
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 440.500**

Planilla Pagada


Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 20:04:35
WILSON JAVIER REY...
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 >
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
informe de actividades ENERO DEL 20 AL 31-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf
informe de actividades ENERO DEL 20 AL 31-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
informe de actividades FEBRERO-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf
informe de actividades FEBRERO-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf
RIT Actualizado.pdf
RIT Actualizado.pdf
anticuerpos y vacunas de HPB.pdf
anticuerpos y vacunas de HPB.pdf
informe de actividades MARZO-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf
informe de actividades MARZO-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf
informe de actividades ABRIL-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf
informe de actividades ABRIL-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf
informe de actividades-MAYO-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf
informe de actividades-MAYO-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf
informe de actividades-JUNIO-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf
informe de actividades-JUNIO-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf
informe de actividades-JULIO-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf
informe de actividades-JULIO-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf
informe de actividades-AGOSTO-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf.pdf
informe de actividades-AGOSTO-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf.pdf
informe de actividades-SEPTIEMBRE-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf.pdf.pdf
informe de actividades-SEPTIEMBRE-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf.pdf.pdf
informe de actividades-OCTUBRE-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf.pdf.pdf
informe de actividades-OCTUBRE-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf.pdf.pdf
informe de actividades-NOVIEMBRE-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf
informe de actividades-NOVIEMBRE-2025 Wilson J. Reyes R. CONT N° 3058-2025.pdf
Borrar
Cargar nuevo