

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2025-12-01	<b>Hasta:</b>	2025-12-31
<b>Nombre del Contratista:</b>	ANGELY STEPHANY RIOS SANCHEZ		<b>Número de Documento:</b>	1000929889
<b>Correo Electrónico:</b>	angelyangelo.2134@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3227125880
<b>Nombre del Supervisor:</b>	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	<b>Cargo:</b>	DIRECTOR COMPLEMENTARIOS DE	<b>Código Grado:</b> - 009 - 05

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	2044-2025	<b>Año Contrato:</b>	2025	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	26
<b>Perfil:</b>	TÉCNOLOGO EN RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS TUNAL				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
L02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	186	0	13514	\$2513604	106.4%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 2513604</b>	<b>DOS MILLONES QUINIENTOS TRECE MIL SEISCIENTOS CUATROPESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2025-01-11			<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2025-08-31
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
1	2025-08-11	2025-10-31	1	\$ 6657526	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 2391978	1767
3	2025-11-14	2026-01-16	3	\$ 3540668	1890
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>			<b>Valor a Pagar</b>	
1	ENERO			\$ 1540596	
2	FEBRERO			\$ 283794	

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	\$ 3081192
4	ABRIL	\$ 2756856
5	MAYO	\$ 2675772
6	JUNIO	\$ 2594688
7	JULIO	\$ 3162276
8	AGOSTO	\$ 2837940
9	SEPTIEMBRE	\$ 3121734
10	OCTUBRE	\$ 2675772
11	NOVIEMBRE	\$ 3000108
12	DICIEMBRE	\$ 2513604

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 18897448	\$ 31487620	\$ 30244332	\$ 1243288

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 Tecnólogo en Radiología e Imágenes Diagnósticas 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.	-Toma de estudios de imágenes diagnosticas, de acuerdo de acuerdo al agendamiento asignado toma de estudios de los pacientes de urgencias y hospitalizaciónToma de estudios de imágenes diagnosticas, de acuerdo de acuerdo al agendamiento asignado toma de estudios de los pacientes de urgencias y hospitalizacion	-TURNOS
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.	-Toma de estudios de imágenes diagnosticas, de acuerdo de acuerdo al agendamiento asignado toma de estudios de los pacientes de urgencias y hospitalización	-TURNOS
3). 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 (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya).	-Registrar en la historia clinica la toma de estudio de imagenes diagnosticas de consulta externa-urgencias y hospitalizacion	-TURNOS
4). 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.	-Adherencia a los instructivos de la institución en las actividades realizadas diariamente	-TURNOS

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5) 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.	-Adherencia a los instructivos de la institución en las actividades realizadas diariamente	-TURNOS
6	6) Velar por el correcto uso de los insumos que la Subred le confíe para la ejecución de las actividades pactadas, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlos.	-Recibir y hacer uso de los elementos de protección al inicio de la jornada laboral, para la protección personal	-TURNOS
7	7) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Adherencia a los instructivos de la institución en las actividades realizadas diariamente -cumplir las normas, reglamentos e intrusiones del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SG-SST -Hacer uso adecuado de las claves facilitadas por la institución para realizar las actividades diarias - Brindar atención humana, eficaz, calidad tanto el cliente interno como el externo que requiere el servicio, acorde con las obligaciones contractuales -Realizar las capacitaciones mostradas por la institución -Realización de la notificación de sucesos de seguridad en la intranet de la subred sur -Realización de actividades realizadas en las jornadas extendidas -Recibir los elementos de protección al inicio de la jornada laboral, para la protección del personal	-TURNOS

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 3000108
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	NOVIEMBRE	2025	12	11	9495786894	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CIENTO OCHO PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 227800
Salud					COMPENSAR		\$ 218863	\$ 178000
ARL				5	SURA		\$ 0	\$ 0
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 508148</b>	<b>\$ 405800</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	611664442	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				ANGELY STEPHANY RIOS SANCHEZ			2025-12-11 16:41:28	
ACEPTADO SUPERVISIÓN				MARIA CAROLINA LEAL APONTE			2025-12-14 20:41:25	
ACEPTADO SUPERVISIÓN				MARIA CAROLINA LEAL APONTE			2025-12-14 20:41:26	
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2025-12-15 21:44:53	
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 16:10:06	

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**