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:**	2026-01-01	**Hasta:**	2026-01-31	
Nombre del Contratista:	YEIMY ALEJANDRA MORENO AMAYA		**Número de Documento:**	1031157687	
Correo Electrónico:	yeimy_moreno94@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3225832742	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2237-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
U06SA	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	ADMINISTRATIVA	$5401440	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5401440**	**CINCO MILLONES CUATROCIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS CUARENTAPESOS**		

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	$ 8950128	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 5401440	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	$ 5401440	1956
4	2025-12-11		4	$ 900240	2122
5	2025-12-11		5	$ 900240	2122
6	2026-01-10	2026-01-31	6	$ 4501200	79
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	ENERO	$ 3781008
2	FEBRERO	$ 5401440
3	MARZO	$ 5169120
4	ABRIL	$ 5401440
5	MAYO	$ 5401440
6	JUNIO	$ 5401440
7	JULIO	$ 5401440
8	AGOSTO	$ 5401440
9	SEPTIEMBRE	$ 5401440
10	OCTUBRE	$ 5401440
11	NOVIEMBRE	$ 5401440
12	DICIEMBRE	$ 5401440
13	ENERO	$ 5401440

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 43211520	**$ 69266208**	**$ 68365968**	**$ 900240**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Liderar, gestionar los procesos asistenciales de los servicios asignado de acuerdo con la normatividad vigente (habilitación/acreditación).	Realizar el seguimiento a los servicios de hospitalización y salas de cirugía en pro de garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales	Garantizar el funcionamiento intrahospitalario, teniendo en cuenta las necesidades de cada servicio, los funcionarios y pacientes. Agilizando los procesos
2	2Realizar la programación de turnos de los funcionarios y programación de actividades de personal OPS de servicios asignados.	Realizar agendas proyectadas y notificar las ejecutadas	Realizar y notificar las agendas proyectas y ejecutadas, teniendo en cuenta la disponibilidad del personal
3	3. Administrar de forma articulada con las diferentes unidades y servicios asistenciales el talento humano de enfermería, dando cumplimiento a los estándares institucionales.	Reportar requerimientos de personal con requerimiento de liberación de presupuestos	Notificar a la coordinación el personal que se requiere y proyectar en las agendas
4	4.Verificar el registro de control de jornada laboral de funcionarios del servicio asignado, así como el control y reporte de ausentismo, permisos, periodos vacacionales y demás situaciones administrativas a las que haya lugar, con el objetivo de mantener la funcionalidad del servicio.	Realizar rondas de verificación en recibo y entrega de turno	Realizar rondas de enfermería con el fin de verificar el cumplimiento del personal, las horas de llegada y el cumplimiento de protocolos de recibo de turno

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5.Supervisar la correcta, efectiva y oportuna ejecución de actividades contratadas en los perfiles del proceso de enfermería de los contratos asignados, con el objetivo de mantener la funcionalidad del servicio.	Garantizar el cumplimiento de las actividades contractuales	Supervisar el cumplimiento de actividades, notas de enfermería, rondas de enfermería, cumplimiento de protocolos, aplicación de escalas, atención
6	6.Elaborar y validar matriz de adiciones y prorrogas de contratación de personal asistencial (OPS) de los servicios asignados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Reportar el requerimiento de horas adicionales.	Solicitar el requerimiento de horas adicionales según las necesidades de cada servicio
7	7. Supervisar de forma articulada con apoyos administrativos la certificación de horas y gestión de cuentas de cobro del personal asistencial (OPS) asignado.	Revisión y verificación de cuentas de cobro.	Supervisión de las cuentas de cobro por medio del siasur verificando las horas programadas, las ejecutadas y las horas adicionales.
8	8.Atender las necesidades administrativas que se presenten por cualquier eventualidad en los servicios asignados y dar aviso a la Dirección y-o Subgerencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., según corresponda.	Informar cualquier novedad y o solicitudes a los contratistas asignados	Atención a los contratistas y apoyo para la gestión de requerimientos.
9	9.Dar trámite y repuestas a los requerimientos, peticiones, quejas del servicio y de los procesos asignados.	Realizar las liberaciones presupuestales según necesidad	Información escrita por correo acerca de la liberación presupuestal
10	10. Realizar los acompañamientos a los entes de control cuando sean requeridos de acuerdo con la pertinencia.	Programación de turnos administrativos y disponibilidades de fin de semana	Turnos administrativos y gerenciales programados
11	11.Ejecutar las acciones de los planes de mejora derivados de las diferentes oportunidades de mejora identificadas en los servicios asignados.	Turnos administrativos y gerenciales programados	Respuesta de PQR y llevar a cabo el plan de mejora
12	12.Aplicar listas de chequeo de autocontrol de enfermería en los servicios asignados, con pertinencia y oportunidad.	Recorridos por habilitación y entidades prestadoras de salud.	-Rondas de autocontrol, acompañamiento a la auditoría externa.
13	13. Velar por la socialización, implementación y adherencia en la aplicación de los formatos, protocolos, guías, procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en los servicios asignados.	-Identificar oportunidades de mejora para implementar acciones correctivas	--Informes gerenciales, aplicación de listas de chequeo de los procesos a cargo
14	14.Apoyar la divulgación y apropiación a los documentos de los diferentes servicios de apoyo en la gestión clínica.	-Validar las necesidades del servicio	--Garantizar el adecuado funcionamiento de los servicios supervisadas por rondas de enfermería diarias en cada turno
15	15.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.	-Actualización según las necesidades de las guías y protocolos con socialización al personal	-Implementar y socializar la modificación de protocolos
16	16.Apoyar procesos de inducción y reinducción, educación continuada, talleres teórico prácticos inherentes a los servicios asignados.	--Identificar los usuarios con necesidades de inscripción de ruta y validar la atención oportuna dentro de los servicios	-Ruta de trauma en salas de cirugía, disponibilidad de la sala

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
17	17.Participar en mesas de acreditación, dando acompañamiento y subsanación de oportunidades de los servicios asignados.	-Informar cualquier novedad y o solicitudes a los contratistas asignados	Supervisar el cumplimiento de actividades, notas de enfermería, rondas de enfermería, cumplimiento de protocolos, aplicación de escalas y atención oportuna de los pacientes.
18	18.Participar en las rondas de seguridad de paciente gestionando informes y retroalimentaciones de acuerdo a las desviaciones encontradas.	-Realizar las rondas en compañía de los diferentes programas con el fin de poner en marcha actividades de corrección y mejoramiento continuo	-Actas de socialización y listado de asistencia
19	19.Solicitar, gestionar, notificar las novedades que se presenten frente a la disponibilidad de insumos medico quirúrgicos de consumo y velar por el cumplimiento de la normatividad vigente para las áreas de almacenamiento de enfermería (bodegas).	-Administrar la bodega de insumos para la atención de los pacientes que sean requeridos en los servicios, realizando supervisión de las actividades del personal encargado de la dispensación y el seguimiento.	-Kardex de seguimiento a la bodega
20	20.Participar en la construcción de documentos específicos, módulos de entrenamientos certificados por plataforma MAO según servicios asignados.	-Socializar los requerimientos de actualizaciones de cursos e información necesario para el desempeño de las actividades contratadas	--Certificaciones de cursos aprobados, seguimiento al personal, gestión para el ingreso a mao, creaciones de usuario
21	21.Participar en las mesas de análisis de sucesos de seguridad y comité Ad hoc inherentes a los servicios asignados.	-Realizar seguimiento a las barreras de seguridad durante las rondas a los servicios, comunicación asertiva con los grupos asignados para el reporte de eventos de seguridad y asistencia a las mesas de trabajo para poner en marcha las actividades de mejora	-Socializaciones, aplicaciones de listas de chequeo y planes de mejora
22	22.Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Buscar el mejoramiento continuo con acciones trasversales implementadas en conjunto con el personal misional	-Buscar el mejoramiento continuo con acciones trasversales implementadas en conjunto con el personal misional

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	$ 5401440
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	150192	-		
2025	**DICIEMBRE**	**2026**	**01**	**15**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**CINCO MILLONES CUATROCIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS CUARENTAPESOS**						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2160576	$ 345692	**$ 345700**
Salud		COMPENSAR		$ 270072	**$ 270100**
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 52632	**$ 52700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 627042**	**$ 668500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	450800204577

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YEIMY ALEJANDRA MORENO AMAYA	2026-01-23 11:57:33
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YEIMY ALEJANDRA MORENO AMAYA	2026-01-23 11:58:50
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YEIMY ALEJANDRA MORENO AMAYA	2026-01-26 20:14:22
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-01-28 20:22:22
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-29 15:55:12
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	2026-02-19 13:56:41

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.

HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS

© Siasur - 2026

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1031157687	YEIMY ALEJANDRA MORENO AMAYA	KR 18J BIS 63D 12 SUR	3225832742	yeimy_moreno94@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	15/01/2026	150192	$668.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	270.100	0		0		0	0	0	0	270.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	345.700	0	0	0	0	0	0		345.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	52.700				52.700	0	0	52.700			527	52.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	270.100	270.100
Pensión	1	345.700	345.700
Riesgos Laborales	1	52.700	52.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	668.500	668.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1031157687	YEIMY ALEJANDRA MORENO AMAYA		KR 18J BIS 63D 12 SUR	3225832742	yeimy_moreno94@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	15/01/2026	150192	$668.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1031157687	MORENO AMAYA YEIMY ALEJANDRA	59	0			N																	230301	2.160.576	345.700	0	0	0	0	EPS008	2.160.576	270.100	14-7	2.160.576	3	52.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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 | < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

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 ENERO CTO N 2237-2025.pdf	INFORME ENERO CTO N 2237-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME FEBRERO CTO N 2237-2025.pdf	INFORME FEBRERO CTO N 2237-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME MARZO CTO N 2237-2025.pdf.pdf	INFORME MARZO CTO N 2237-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ABRIL CTO N 2237-2025.pdf.pdf	INFORME ABRIL CTO N 2237-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME MAYO CTO N 2237-2025..pdf	INFORME MAYO CTO N 2237-2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME JUNIO CTO N 2237-2025.pdf	INFORME JUNIO CTO N 2237-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME JULIO CTO N 2237-2025.pdf	INFORME JULIO CTO N 2237-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME AGOSTO CTO N 2237-2025.pdf	INFORME AGOSTO CTO N 2237-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME SEPTIEMBRE CTO N 2237-2025.pdf	INFORME SEPTIEMBRE CTO N 2237-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME OCTUBRE 2025 CTO N 2237-2025.pdf	INFORME OCTUBRE 2025 CTO N 2237-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME NOVIEMBRE 2025 CTO N 2237-2025..pdf	INFORME NOVIEMBRE 2025 CTO N 2237-2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DICIEMBRE 2025CTO 2237-2025.pdf	INFORME DICIEMBRE 2025CTO 2237-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >