

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-01-01	Hasta:	2026-01-31	
Nombre del Contratista:	LINA PATRICIA PIZA URREA		Número de Documento:	1072194464	
Correo Electrónico:	lppiza@fucsalud.edu.co		Número Telefónico:	3103323142	
Nombre del Supervisor:	SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ	Cargo:	ODONTOLOGO CÓDIGO 242 - GRADO 27	Código - Grado:	242-27

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3310-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenecer:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS SAN JUAN DE SUMAPAZ				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
A38VM	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MOCHUELO	93	0	23529	\$2188197	50%
A38VN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS PASQUILLA	93	0	23529	\$2188197	50%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4376394	CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS					

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	\$ 6635178	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 4376394	1767
3	2025-11-14	2026-01-16	3	\$ 4917561	1890
4	2026-01-10	2026-01-31	4	\$ 3646995	80

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	ENERO	\$ 2258784	
2	FEBRERO	\$ 4376394	
3	MARZO	\$ 4376394	
4	ABRIL	\$ 4376394	
5	MAYO	\$ 4376394	
6	JUNIO	\$ 4376394	
7	JULIO	\$ 4376394	
8	AGOSTO	\$ 4376394	
9	SEPTIEMBRE	\$ 4376394	
10	OCTUBRE	\$ 4188162	
11	NOVIEMBRE	\$ 4376394	
12	DICIEMBRE	\$ 4376394	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 35011152	\$ 54587280	\$ 50210886	\$ 4376394
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 Enfermero(a) al nivel ambulatorio, 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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-toma y entrega de citologías educación de en autoexamen de seno asesoría planificación familiar y entregad e formulación para anticonceptivos y preservativos inserción retiro y control de retiro intrauterino asesoría VIH realización de talleres a pacientes en condición crónica educación pautas autoestima autocuidado	-facturación de actividades realizadas
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.	-Remisión según la necesidad del usuario institucional y/o a otras entidades de salud	-copia de formato de referencia y contrareferencia en historia clínica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermería, veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), 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).	-entrega de informes a salud publica	-recibidos de las áreas responsables
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-informe de salud sexual y reproductiva adversos iras y edad indicadores de calidad sintomáticos respiratorios actividades mensuales	-ecibidos de las areas responsables
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.	-conoce y aplica las guias manuales procedimientos y formatos definidos para el area de enfermería	-evaluacion adherencia guias protocolos manuales y procedimientos
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	-realizar formulacion de medicamentos de acuerdo a los protocolos institucional	-realizar formulacion de medicamentos de acuerdo a los protocolos institucional
7	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-diligenciamiento según los lineamientos institucionales	-historia clinica

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		\$ 4376394
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	92620134	-			
2025	DICIEMBRE	2026	01	07					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATROPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 1750558	\$ 280089		\$ 280100
Salud					SALUD TOTAL		\$ 218820		\$ 218900
ARL				3	SURA		\$ 42644		\$ 42700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508047		\$ 541700
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	587096181	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LINA PATRICIA PIZA URREA			2026-01-22 09:53:14	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ			2026-01-22 18:56:24	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2026-01-23 16:37:30	

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

Aumentar el contraste

UTC -5 9:49:54

LINA PATRICIA PIZ...

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Esitorio → 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

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
ENERO 3310-2025 MOCHUELO.pdf (Archivado)	ENERO 3310-2025 MOCHUELO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
ENERO 3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf (Archivado)	ENERO 3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ ENERO 3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	ENERO 3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ FEBRERO3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	FEBRERO3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ MARZO 3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	MARZO 3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ ABRIL 3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	ABRIL 3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ MAYO 3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	MAYO 3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ DECLARACION_CONFLICTO_INTERES-1 LINA.pdf	DECLARACION_CONFLICTO_INTERES-1 LINA.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por			
ENERO 3310-2025 MOCHUELO.pdf (Archivado)	ENERO 3310-2025 MOCHUELO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
ENERO 3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf (Archivado)	ENERO 3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ ENERO 3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	ENERO 3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ FEBRERO3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	FEBRERO3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ MARZO 3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	MARZO 3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ ABRIL 3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	ABRIL 3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ MAYO 3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	MAYO 3310-2025 MOCHUELO-PASQUILLA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ DECLARACION_CONFLICTO_INTERES-1 LINA.pdf	DECLARACION_CONFLICTO_INTERES-1 LINA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ FORMULARIO-1 LINA.xlsx	FORMULARIO-1 LINA.xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ DECLARACION RENTA LINA.pdf	DECLARACION RENTA LINA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ JUNIO 3310-2025.pdf	JUNIO 3310-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ JULIO 3310-2025.pdf	JULIO 3310-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ AGOSTO 3310-2025 MOCHUELO PASQUILLA.pdf	AGOSTO 3310-2025 MOCHUELO PASQUILLA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ SEPTIEMBRE 3310-2025.pdf	SEPTIEMBRE 3310-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ OCTUBRE 3310-2025.pdf	OCTUBRE 3310-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ NOVIEMBRE 3310-2025.pdf	NOVIEMBRE 3310-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ DICIEMBRE 3310-2025.pdf	DICIEMBRE 3310-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	

Borrar

Cargar nuevo

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	07/01/2026	92620134	\$541.700	

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.100	280.100
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.700	541.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1072194464	LINA PATRICIA PIZA URREA		Calle5#2-95oeste	3103323142	lppiza@fucsalud.edu.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-12	2025-12	I	07/01/2026	92620134	10
					TOTAL A PAGAR
					\$541.700

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1072194464	PIZA URREA LINA PATRICIA	59	0		N																	231001	1.750.558	280.100	0	0	0	0	EPS002	1.750.558	218.900	14-11	1.750.558	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA