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:	ANGIE YECEL RUIZ DUARTE		**Número de Documento:**	1024497442	
Correo Electrónico:	angieyecelruizduarte@gmail.com		**Número Telefónico:**	3212031019	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5459-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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	0	11519	$2073420	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2073420**	**DOS MILLONES SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-04-21		**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	$ 4794208	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 2058491	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	$ 2818315	1890
4	2026-01-10	2026-01-31	4	$ 1401049	82

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MAYO	$ 2741522

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	JUNIO	$ 2004306
3	JULIO	$ 2695446
4	AGOSTO	$ 2142534
5	SEPTIEMBRE	$ 2073420
6	OCTUBRE	$ 2004306
7	NOVIEMBRE	$ 2211648
8	DICIEMBRE	$ 2200129
9	ENERO	$ 2073420

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9212896	**$ 20284959**	**$ 20146731**	**$ 138228**

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 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.	-Cumplir con el objetivo del contrato en coordinación con el supervisor acorde a las necesidades de los usuarios de la subred sur	-Auditorias
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.	-Brindar información a los usuarios acerca de normal de bioseguridad y seguridad del paciente	-Historia Clinica
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.	-Registrar las actividades realizadas a los usuarios de manera oportuna y veraz	-Historia clinica
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.	-Participar en la capacitación de protocolos, guías y de más ponerlos en práctica.	-formatos -guias -protocolos -procedimiento

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-Contribuir actualmente en el proceso de atención segura para seguir la recuperación de los usuarios durante la hospitalización.	-Historia Clinica
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Disponer de los elementos para los procedimientos que requiera el paciente según necesidad.	-historia clínica

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	$ 2200129
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1078032108	-		
2025	**DICIEMBRE**	**2026**	**01**	**07**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL CIENTOVEINTINUEVEPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		SALUD TOTAL		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24080795014

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGIE YECEL RUIZ DUARTE	2026-01-22 08:51:34
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGIE YECEL RUIZ DUARTE	2026-01-23 07:38:38
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGIE YECEL RUIZ DUARTE	2026-01-23 07:39:09
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGIE YECEL RUIZ DUARTE	2026-01-24 15:36:15
RECHAZADO SUPERVISOR	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-01-25 10:53:59
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGIE YECEL RUIZ DUARTE	2026-01-25 11:03:56
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-01-26 11:49:52
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-27 19:43:51
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	2026-02-16 14:39:46

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-23, 04:29:34 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078587501

Periodo Cotización: enero de 2026 **Periodo Servicio:** enero de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823160055

PAGADO 23/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE YECEL RUIZ DUARTE		
Documento	CC1024497442	**Dirección**	CLL 78 D SUR # 16 - 32
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3212031019
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1024497442	ANGIE YECEL RUIZ DUARTE	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 4.700	$ 546.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.