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:	YINETH LIZET GOMEZ PABON		**Número de Documento:**	1001277664	
Correo Electrónico:	lizetgomezgomezpabon@gmail.com		**Número Telefónico:**	3114958524	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3134-2025	**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 TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	186	42	11519	$2626332	122.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2626332**	**DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOSPESOS**					

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	$ 7510540	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 3824156	1767
3	2025-11-14	2026-01-16	3	$ 3628485	1890
4	2026-01-10	2026-01-31	4	$ 1555065	82

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 1105824

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	FEBRERO	$ 2142534
3	MARZO	$ 2902788
4	ABRIL	$ 2695446
5	MAYO	$ 2418990
6	JUNIO	$ 2626332
7	JULIO	$ 2695446
8	AGOSTO	$ 2833674
9	SEPTIEMBRE	$ 2833674
10	OCTUBRE	$ 3110130
11	NOVIEMBRE	$ 2833674
12	DICIEMBRE	$ 2833674
13	ENERO	$ 2626332

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17140272	**$ 33658518**	**$ 33658518**	**$ 0**

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 enfermeria) acorde con la Lex Artis, segùn 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 demàs normas concordantes.	-motivar a los usuarios a tener una mayor responsabilidad en cuanto a sus estilos de vida cumotivar a los usuarios a tener una mayor responsabilidad en cuanto a sus estilos de vida cuidados de su saludidados de su salud	-mediante charlas motivar usuarios a mejorar su estilo de vida
2	2). Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-Aplicación de protocolos guías y manuales institucionales en el desarrollo de las actividades de cuidados de los pacientes atendidos	-Historias clínicas y lista de cheque
3	3). Registrar en la historia clinica la informacion de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermerìa, simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demàs 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 medico del servicio, los cambios en el estado o evolucion del paciente.	-ejecutar tratamientos inyectologia venopunciones curaciones toma de muestras de laboratorio según normas y protocolos establecidos	-lista de chequeos de infecciones sondas y catéteres

© 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 elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	--ejecutar tratamientos inyectologia venopunciones curaciones toma de muestras de laboratorio según normas y protocolos establecidos	--lista de chequeos de infecciones sondas y catéteres
5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promocion de habitos saludables, autocuidado y cuidados especificos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones medicas, dejando registro escrito en la historia clinica y /o documentos destinados por la institucion.	-lista de chequeos de infecciones sondas y catéteres-	--asistir en los procedimientos teniendo en cuenta los elementos de protección personal y normas de asepsi
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-motivar a los usuarios a tener una mayor responsabilidad en cuanto a sus estilos de vida cuidados de su salud	-mediante charlas motivar usuarios a mejorar su estilo de vida

© Siasur - 2026

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	$ 2833674
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1078145958	-		
2025	DICIEMBRE	2026	01	06				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CUATROPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		CAPITAL SALUD		$ 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	24130971148

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YINETH LIZET GOMEZ PABON	2026-01-20 15:59:51
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-01-23 19:21:46
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-24 22:01:56
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 13:58:24

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-01-06, 01:55:02 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078145958

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823726611

PAGADO 06/01/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YINETH LIZETH GOMEZ PABON		
Documento	CC1001277664	**Dirección**	CR 17N SUR #69 C - 29
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3114958524
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 1001277664	YINETH LIZET GOMEZ PABON	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPSC34) RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

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
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

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.

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 >

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		
☐	Planilla Enero.pdf	Planilla Enero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Planilla Febrero	Informe de Actividades Número 284374.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Planilla Marzo.pdf	Planilla Marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Planilla Abril.pdf	Planilla Abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Planilla Mayo.pdf	Planilla Mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Planilla Junio.pdf	Planilla Junio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Planilla Julio.pdf	Planilla Julio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Planilla Agosto.pdf	Planilla Agosto.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Secop Septiembre.pdf (Archivado)	Secop Septiembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Planilla Septiembre.pdf	Planilla Septiembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Planilla Octubre.pdf	Planilla Octubre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Planilla Noviembre.pdf	Planilla Noviembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Planilla Diciembre.pdf	Planilla Diciembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >