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:**	2026-02-02	**Hasta:**	2026-02-28	
Nombre del Contratista:	ANA YUDIRA VALDES TIMOTE		**Número de Documento:**	52857798	
Correo Electrónico:	yudival1982@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3208818640	
Nombre del Supervisor:	SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ	**Cargo:**	ODONTOLOGO CÓDIGO 242 - GRADO 27	**Código - Grado:**	242-27

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1873-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	295
Perfil:	HIGIENISTA ORAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
E01VAN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS CANDELARIA LA NUEVA	186	0	12620	$2347320	103.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2347320**	**DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-02-02	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 2347320	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11736600	**$ 11736600**	**$ 2347320**	**$ 9389280**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2026

1	Prestar servicios especializados en Higiene Oral, de manera autónoma e independiente, conforme a la Lex Artis, atendiendo las necesidades asistenciales de LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., en observancia de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable.	REALIZACION DE ACTIVIDAES DIARIAS DE ASISTENCIA AL PROFESIONAL ODONTOLOGO LIMPIEZA Y DESINFECCION DE CONSULTORIOS LAVADO Y EMPAQUE DE INSTRUMENTAL A CENTRAL DE ESTERILIZACION ETC	FORMATO DE LA SUBRED SUR QUE APLICA PARA ESTE PROCESO
2	Desarrollar planes de intervención en promoción y prevención en salud oral, dirigidos a los pacientes que consulten los servicios de LA SUBRED SUR E.S.E., de acuerdo con el modelo de atención institucional, efectuando el acompañamiento clínico requerido hasta el egreso del usuario y/o el seguimiento ambulatorio que resulte pertinente.	-ATENCION A USUARIOS QUE REQUIEREN DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA	FORMATO DE LA SUBRED SUR QUE APLICA PARA ESTE PROCESO
3	Ejecutar actividades de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de hábitos saludables, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, a nivel individual, familiar y comunitario, conforme a los lineamientos técnicos definidos por la Entidad.	REALIZACION DE ACTIVIDAES DIARIAS DE ASISTENCIA AL PROFESIONAL ODONTOLOGO LIMPIEZA Y DESINFECCION DE CONSULTORIOS LAVADO Y EMPAQUE DE INSTRUMENTAL A CENTRAL DE ESTERILIZACION	FORMATO DE LA SUBRED SUR QUE APLICA PARA ESTE PROCESO
4	Diligenciar y registrar la información correspondiente a la atención brindada, incluyendo la intervención realizada y el plan de cuidados en salud oral, de forma integral, secuencial, clara y oportuna, simultánea o inmediatamente después de su ejecución, conforme a los criterios de racionalidad científica y a la normatividad vigente, en especial la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y las normas que las modifiquen o sustituyan.	APOYAR LA ATENCIÓN DE AUDITORIAS DE LENTES DE CONTROL PRESENTANDO LA INFORMACIÓN Y / O SOPORTES REQUERIDA QUE CORRESPONDAN AL OBJETIVO DEL CONTRATO	REQUISITOS INSTITUCIONALES
5	Contribuir técnicamente a la elaboración, revisión o actualización de formatos, guías, protocolos y procedimientos en salud oral, cuando sea requerido, así como al diligenciamiento del consentimiento informado en los casos aplicables, garantizando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	BRINDANDO A LOS PACIENTES INFORMACION PARA LA ATENCION DEL SERVICIO Y DIRECCIONANDO A LOS DEMAS SERVICIOS PARA UNA ATENCION INTEGRAL.	REGISTRO DE FORMATOS ENTREGADOS A LOS PACIENTE

© Siasur - 2026

6	Apoyar técnicamente la identificación, caracterización, orientación y seguimiento de los usuarios, así como su canalización a las diferentes rutas integrales de atención en salud, incluyendo la consolidación de información necesaria para la trazabilidad de indicadores sanitarios, mediante la entrega de informes, listas de chequeo, consentimientos informados y demás soportes técnicos que sean requeridos.	REALIZACION DE ACTIVIDAES DIARIAS DE ASISTENCIA AL PROFESIONAL ODONTOLOGO LIMPIEZA Y DESINFECCION DE CONSULTORIOS LAVADO Y EMPAQUE DE INSTRUMENTAL A CENTRAL DE ESTERILIZACION	-FORMATO DE LA SUBRED SUR QUE APLICA PARA ESTE PROCESO
7	Apoyar acciones asistenciales con los equipos misionales, exclusivamente en el marco del objeto contractual, para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme a la normatividad legal vigente y respetando la autonomía profesional del contratista.	BRINDAR ATENCION HUMANA EFICAZ Y DE CALIDAD TANTO AL CLIENTE INTERNO COMO EXTERNO QUE REQUIERA EL SERVICIO	REQUISITOS INSTITUCIONALES
8	Aplicar las medidas y procedimientos de bioseguridad en salud oral, de acuerdo con los lineamientos técnicos y la documentación institucional vigente, durante la ejecución de las actividades propias del servicio contratado.	EJECUTAR LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS ACORDE CON LOS PROTOCOLOS GUIAS LINEAMIENTOS MANUALES QUE REGULAN EL PERFIL	FORMATO DE LA SUBRED SUR QUE APLICA PARA ESTE PROCESO
9	Realizar el apoyo técnico en la organización y gestión de la agenda del servicio de odontología, cuando sea requerido para la adecuada prestación del servicio, sin que ello implique asignación de funciones administrativas permanentes.	BRINDANDO A LOS PACIENTES INFORMACION PARA LA ATENCION DEL SERVICIO Y DIRECCIONANDO A LOS DEMAS SERVICIOS PARA UNA ATENCION INTEGRAL.	REGISTRO DE FORMATOS ENTREGADOS A LOS PACIENTES
10	Participar en procesos de habilitación, acreditación y certificación institucional, tales como IAMII y ULC, mediante el diligenciamiento de listas de asistencia, instrumentos de evaluación pre y postest y demás actividades técnicas necesarias para la apropiación del conocimiento.	CUMPLIR CON LA ACTIVIDADES QUE CORRESPONDEN AL OBJETIVO DEL CONTRATO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD Y AQUELLAS INCLUIDAS DENTRO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS ESTANDARES DE HABILITACION Y ACREDITACION DE SERVICIOS DE SALUD	FORMATO DE LA SUBRED SUR QUE APLICA PARA ESTE PROCESO
11	Ejecutar otras actividades propias del perfil de Higienista Oral, siempre que guarden relación directa con el objeto del contrato y contribuyan al cumplimiento de las funciones misionales de LA SUBRED SUR E.S.E., sin que se configure subordinación laboral ni asignación de funciones distintas a las pactadas.	FORMATO DE LA SUBRED SUR QUE APLICA PARA ESTE PROCESO	REQUISITOS INSTITUCIONALESREQUISITOS INSTITUCIONALES

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	$ 1967322
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8345035526	-		
2026	ENERO	2026	02	11				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTIDOSPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1692541.5	$ 270807	**$ 280200**
Salud		COMPENSAR		$ 211568	**$ 218900**
ARL	3	SURA		$ 41230	**$ 42700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 491210**	**$ 541800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004870452648

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANA YUDIRIA TIMOTE	2026-02-23 17:21:35
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ	2026-02-23 18:37:29
ACEPTADO CONTRATACIÓN	EVELYN XIMENA SASTRE PINEDA	2026-02-26 14:58:50
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	2026-03-11 12:19:37

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

compensar | miplanilla.com

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ANA YUDIRIA VALDES TIMOTE
No. Identificación: CC52857798
Dirección: CALLE 62 SUR NO 32 - 25
Telefono: 7180127
Correo: yudival1982@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8345035526

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANA YUDIRIA VALDES TIMOTE
Tipo y número de identificación	CC52857798
Número de planilla	8345035526
Fecha pago	2026-02-11
Número de autorización pago	71786389
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	enero de 2026
Periodo de Cotización Pensión	enero de 2026
Número de Administradoras	3
Total Pagado	541800
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	42700	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	280200	1
EPS008	Compensar EPS	218900	1

8345035526

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52857798
APELLIDOS Y NOMBRES: ANA YUDIRIA VALDES TIMOTE

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1750905	1750905	1750905	0	218900	0	280200	0	42700	0

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		
	Cuenta Enero 21 al 31 -2025 -Contrato Nº-3358.pdf (Archivado)	Cuenta Enero 21 al 31 -2025 -Contrato Nº-3358.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Enero21 al 31-2025-contratoNº 3358.pdf	Cuenta Enero21 al 31-2025-contratoNº 3358.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta febrero-contrato Nº3358-2025.pdf	Cuenta febrero-contrato Nº3358-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Marzo Contrato Nº33-58-2025.pdf	Cuenta Marzo Contrato Nº33-58-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta AbrilcontratoNº3358-2025.pdf	Cuenta AbrilcontratoNº3358-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta mayo-contratoNº3358-2025.pdf	Cuenta mayo-contratoNº3358-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-CONTRATO-Nº3358-2025.pdf	CUENTA JUNIO-CONTRATONº3358-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta JULIO-CONTRATO-Nº3358-2025.pdf	Cuenta JULIO-CONTRATO-Nº3358-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO-CONTRATO-Nº3358-2025.pdf	CUENTA AGOSTO-CONTRATO-Nº3358-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE-CONTRATO-Nº3358-2025.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-CONTRATO-Nº3358-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta octubre-Contrato-N 3358-2025.pdf	Cuenta octubre-Contrato-N 3358-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Noviembre N°3358 -2025.pdf	Cuenta Noviembre N°3358 -2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CONTRATO Nº 3358-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE CONTRATO Nº 3358-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3358-2025 ENERO.pdf	CTO 3358-2025 ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo