

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

DATOS DEL INFORME						
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-05-01	Hasta:	2026-05-31		
Nombre del Contratista:	KARLA YOLIMA CASTILLO CELY		Número de Documento:	1074159288		
Correo Electrónico:	solyolima@gmail.com		Número Telefónico:	3209926764		
Nombre del Supervisor:	REYES MURILLO HIGUERA	Cargo:	SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Código Grado:	-	AG

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1907-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	295
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS DESTINO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
A38UJ	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS LA FLORA	114	0	24234	\$2762676	61.3%
A38UP	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS DESTINO	72	0	24234	\$1744848	38.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4507524	CUATRO MILLONES QUINIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS VEINTICUATROPESOS					

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	\$ 4507524	
2	MARZO	\$ 4289418	
3	ABRIL	\$ 4507524	
4	MAYO	\$ 4507524	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 22537620		\$ 22537620	\$ 17811990	\$ 4725630
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Prestar servicios profesionales de Enfermería en el nivel ambulatorio, 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 (SGSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable.	- toma y entrega de citologías educación de en auto examen 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 auto cuidado	-facturación de actividades realizadas	
2	Desarrollar actividades de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de la salud, 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.	- Remisión según la necesidad del usuario institucional y/oa otras entidades de salud	- copia de formato de referencia y contra referencia en historia clínica	
3	Registrar y documentar la información correspondiente a los procedimientos y cuidados de Enfermería realizados, garantizando que la historia clínica sea diligenciada de forma veraz, clara, legible, secuencial y oportuna, simultánea o inmediatamente después de la prestación del servicio, de acuerdo con los criterios de integralidad, 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.	- entrega de informes a salud pública	- recibidores de las áreas responsables	
4	Contribuir técnicamente a la elaboración, revisión o actualización de formatos, guías, protocolos y procedimientos de Enfermería, cuando sea requerido, así como al diligenciamiento del consentimiento informado en los casos aplicables, garantizando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	- informe de salud sexual y reproductiva adversos iras y edad indicadores de calidad sintomáticos respiratorios actividades mensuales	- recibidores de las áreas responsables	
5	Apoyar técnicamente la identificación, caracterización, orientación, seguimiento y canalización de los usuarios, a las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como la consolidación de información necesaria para la trazabilidad de indicadores sanitarios relacionados con el servicio.	- toma de citologías	- evaluación adherencia guías protocolos manuales y procedimientos	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Apoyar acciones asistenciales con los equipos misionales, exclusivamente en el marco del objeto contractual, para el manejo integral y cuidado del paciente, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 911 de 2004 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, respetando en todo caso la autonomía profesional del contratista.	- realizar formulación de medicamentos de acuerdo a los protocolos institucionales	- realizar formulación de medicamentos de acuerdo a los protocolos 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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1081958187	-		\$ 4507524
2026	ABRIL	2026	05	11				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES QUINIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS VEINTICUATROPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1803010	\$ 288482	\$ 288500
Salud					FAMISANAR		\$ 225376	\$ 225400
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 43921	\$ 44000
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 523270	\$ 557900
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número Cuenta	de	0570004870407808
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					KARLA YOLIMA CASTILLO CELY		2026-05-21 07:25:23	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					REYES MURILLO HIGUERA		2026-05-21 11:59:47	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-05-28 09:06:38	
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		2026-06-12 06:30:00	

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.



REYES MURILLO HIGUERA
SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

Gerente de Clie

Gerente de ven

Opcione:

Yo quiero ...

Buscar...

Área de trabajo

→

Gestor de configuración

→

Gestión de contratos de venta

→

Ver contrato

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Artículos del catálogo
- 4 Documentos de certificaci...
- 5 Documento contractual
- 6 Información presupuestaria
- 7 Ejecución del contrato
- 8 Versiones del contrato
- 9 Incumplimientos

¡Contrato de venta guardado correctamente!

Cancelar

<

Evaluación del comprador

>

VER CONTRATO

Contract Execution

☐ Porcentaje

☐ Recepción de artículos

Factura del contrato

Registration authorization is

☐ Sí

☒ No

needed?

ID de pago

Número de factura

Fecha de asunto

Fecha de recepción

Valor total de la factura

Estado

No se encontraron articulos...

Crear

Contract Execution Documents

Description	File Name	Uploaded by		
CTA ENERO 2026.pdf (Archived)	CTA ENERO 2026.pdf	Supplier	download	Detail
CTA DE COBROFEBRERO CTO 1907 2026.pdf (Archived)	CTA DE COBROFEBRERO CTO 1907 2026.pdf	Supplier	download	Detail
ENFERMERA.pdf (Archived)	ENFERMERA.pdf	Supplier	download	Detail
☐ 1. ENFERMERA.pdf	1. ENFERMERA.pdf	Supplier	download	Detail
☐ 2. HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	2. HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Supplier	download	Detail
☐ CTO 1907 FEBRERO 2026..pdf	CTO 1907 FEBRERO 2026..pdf	Supplier	download	Detail
☐ CTO 1907 MARZO 2026.pdf	CTO 1907 MARZO 2026.pdf	Supplier	download	Detail
☐ CTO 1907 ABRIL 2026.pdf	CTO 1907 ABRIL 2026.pdf	Supplier	download	Detail

Eliminar seleccionados

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación del comprador

>

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-11, 11:44:57 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1081958187

Periodo Cotización: abril de 2026

Periodo Servicio: abril de 2026

Referencia pago (PIN): 8824121954

PAGADO 11/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KARLA YOLIMA CASTILLO CELY		
Documento	CC1074159288	Dirección	CL 107 SUR #5 - 60
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3209926764
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	INC	RET	PRE	TAF	TAF	TAF	TAF	TAF	TAF	TAF	TAF	TAF	TAF	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 1074159288	KARLA YOLIMA CASTILLO CELY	57	00														(230301) PORVENIR	\$ 1.803.009	\$ 288.500	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 1.803.009	\$ 225.400	2,436	\$ 1.803.009	\$ 44.000	(CCF24) COMPENSAR CCF	\$ 1.803.009	\$ 10.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 568.800

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
\$ 1.803.009	\$ 1.803.009	\$ 1.803.009	\$ 1.803.009	\$ 288.500	\$ 225.400	\$ 44.000	\$ 10.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 568.800	\$ 0	\$ 568.800