

**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:	JOHANA ANDREA CASTRO PATIÑO		Número de Documento:	52936621
Correo Electrónico:	paoloma.1984@gmail.com		Número Telefónico:	3214586512
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	Código Grado: - 009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2459-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	294
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
J05TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	168	36	13900	\$2835600	110.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2835600	DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-02-01	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	FEBRERO	\$ 2752200	
2	MARZO	\$ 3336000	
3	ABRIL	\$ 3336000	
4	MAYO	\$ 2835600	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
-----------------------------------	---------------------------------	-------------------------	---------------------------

\$ 12861900	\$ 12861900	\$ 12259800	\$ 602100
-------------	-------------	-------------	-----------

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Desarrollar actividades de apoyo asistencial propias del perfil de auxiliar de enfermería, conforme a la Lex Artis, de acuerdo con las necesidades del servicio definidas por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., y 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.	-APOYAR AL PERSONAL MEDICO Y PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN TODOS LOS PROCEDIMIENTOS, HACIENDO USO DE LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDA	-HISTORIA CLINICA DINAMICA GERENCIAL
2	2. Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, dirigidas a los usuarios, sus familias y la comunidad, según el contexto asistencial en el que se desarrollen las actividades contratadas.	--PROMOVER EN LOS USUARIOS LA GENERACION DE HABITOS Y CONDUCTAS DE VIDA SALUDABLE MEDIANTE ACCIONES DE EDUCACION	-HISTORIA CLINICA DINAMICA GERENCIAL
3	3. Registrar de manera completa, veraz y oportuna la información relacionada con las intervenciones realizadas, el plan de cuidados de enfermería y la evolución del paciente, en la historia clínica o en los registros institucionales definidos para tal fin, garantizando integralidad, secuencialidad y racionalidad científica, conforme a la normativa vigente expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o las autoridades competentes, e informar oportunamente al equipo asistencial las variaciones relevantes en la condición del paciente.	-AYUDAR A LA ELABORACION Y CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE CUIDADO DE ENFERMERIA PARA CADA PACIENTE SEGÚN SU ESTADO DE ENFERMEDAD PATOLOGIA, COMO REGISTRARLO EN TIEMPO REAL EN LA HISTORIA CLINICA	-HISTORIA CLINICA DINAMICA GERENCIAL
4	4. Apoyar la elaboración, actualización y aplicación de formatos, guías, protocolos y procedimientos de enfermería, asegurando su correcta utilización, incluido el diligenciamiento del consentimiento informado cuando aplique, y el cumplimiento estricto de las normas universales de bioseguridad.	-AYUDAR A LA ELABORACION Y CUMPLIMIENTO DE LOS PLANES DE CUIDADO DE ENFERMERIA PARA CADA PACIENTE SEGÚN SU ESTADO DE ENFERMEDAD PATOLOGIA, COMO REGISTRARLO EN TIEMPO REAL EN LA HISTORIA CLINICA	-HISTORIA CLINICA DINAMICA GERENCIAL
5	5.Contribuir al proceso de alta temprana del paciente, mediante el fortalecimiento de conocimientos dirigidos al paciente y su familia en promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos derivados del tratamiento y de las recomendaciones médicas, dejando los registros correspondientes en la historia clínica y en los documentos institucionales dispuestos para ello.	-PARTICIPACION EN LA EDUCACION DEL PACIENTE Y CUIDADOS SOBRE HABITOS DE VIDA SALUDABLE, REFORZANDO LAS RECOMENDACIONES DE LA PARTE MEDICA	--HISTORIA CLINICA DINAMICA GERENCIAL
6	6. Desarrollar las demás actividades de apoyo asistencial propias del perfil contratado, que guarden relación directa con el objeto contractual y contribuyan al cumplimiento de las funciones misionales de los servicios hospitalarios, conforme a la supervisión del contrato.	-PARTICIPACION EN LA EDUCACION DEL PACIENTE Y CUIDADOS SOBRE HABITOS DE VIDA SALUDABLE, REFORZANDO LAS RECOMENDACIONES DE LA PARTE MEDICA	-HISTORIA CLINICA DINAMICA GERENCIAL INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

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	\$ 3085800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	MAYO	2026	03	27	9501752488	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 280200
Salud					FAMISANAR		\$ 218863	\$ 218900
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 42700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 541800

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24073269036

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOHANA ANDREA PATIÑO	2026-05-21 09:35:07
RECHAZADO SUPERVISOR	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-05-21 14:32:34
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOHANA ANDREA PATIÑO	2026-05-22 10:44:14
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-05-25 16:16:49
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-05-31 05:47:57
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	2026-06-11 19:42:08

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
 Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
 www.subredsur.gov.co
 Teléfono 7300000 Ext 26017
 © Siasur - 2026

DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52936621		CASTRO PATIÑO JOHANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 18 l bis b #68b 05 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	1000000606	9501752488	I	2026/05/07	2026/03/27	BANCO DE BOGOTA	0	\$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
1	CC 52936621	CASTRO JOHANA	230201	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS017	30	\$1,750,905	\$218,900	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52936621		CASTRO PATIÑO JOHANA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 18 l bis b #68b 05 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	1000000606	9501752488	I	2026/05/07	2026/03/27	BANCO DE BOGOTA	0	\$541,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800	



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → 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

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

Datos guardados

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> INFORME ENERO-2166-2025	INFORME ENERO - 2166 - 2025 CASTRO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> INFORME ENERO -2166-2025 ANDREA CASTRO.pdf (Archivado)	INFORME ENERO -2166-2025 ANDREA CASTRO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> INFORME FEBRERO CTO NO. 2166-2025.pdf	INFORME FEBRERO CTO NO. 2166-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> INFORME MARZO CTO No. 2166-2025.pdf	INFORME MARZO CTO No. 2166-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> INFORME ABRIL CTO. 2166-2025.pdf	INFORME ABRIL CTO. 2166-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> INFORME MAYO CTO 2166-2025.pdf	INFORME MAYO CTO 2166-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> INFORME JUNIO 2025 CTO 2166-2025.pdf	INFORME JUNIO 2025 CTO 2166-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> INFORME JULIO 2025 CTO 2166-2025.pdf	INFORME JULIO 2025 CTO 2166-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> INFORME AGOSTO 2025 CTO 2166-2025.pdf	INFORME AGOSTO 2025 CTO 2166-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> INFORME SEPTIEMBRE 2025 CTO-2166-2025.pdf	INFORME SEPTIEMBRE 2025 CTO-2166-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> INFORME DE OCTUBRE 2025 CTO-2166-2025.pdf	INFORME DE OCTUBRE 2025 CTO-2166-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> INFORME DE ACTIVIDADES NOVIEMBRE 2025 CTO 2166-2025.pdf (Archivado)	INFORME DE ACTIVIDADES NOVIEMBRE 2025 CTO 2166-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> INFORME DE ACTIVIDADES 2025 CTO- 2166 2025.pdf (Archivado)	INFORME DE ACTIVIDADES 2025 CTO- 2166 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> INFORME DE ACTIVIDADES NOVIEMBRE 2025 CTO- 2166 2025.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES NOVIEMBRE 2025 CTO- 2166 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> INFORME DE ACTIVIDADES ENERO 2026 CTO 2459.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES ENERO 2026 CTO 2459.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> INFORME DE ACTIVIDADES FEBRERO 2026 -CTO 2459.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES FEBRERO 2026 -CTO 2459.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> AD 6 PS 2166 2025.pdf	AD 6 PS 2166 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> AD 7 PS 2166 2025.pdf	AD 7 PS 2166 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> INFORME DE ACTIVIDADES MARZO 2026 -CTO 2459.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES MARZO 2026 -CTO 2459.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> INFORME DE ACTIVIDADES ABRIL 2026-CTO 2459 2026.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES ABRIL 2026-CTO 2459 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	52936621	CASTRO	PATIÑO	JOHANA	ANDREA	2026-04	Famisanar	COTIZANTE
CC	52936621	CASTRO	PATIÑO	JOHANA	ANDREA	2017-08	Famisanar	BENEFICIARIO

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
Famisanar	04/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...				151 Registros en 16 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

[Volver a Consultar](#)
[Descargar](#)