

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2026-05-01	<b>Hasta:</b>	2026-05-31
<b>Nombre del Contratista:</b>	ISABELLA GARCIA GONZALEZ		<b>Número de Documento:</b>	1022943366
<b>Correo Electrónico:</b>	gonzalez_isa_1@hotmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3227353407
<b>Nombre del Supervisor:</b>	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	<b>Cargo:</b>	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	<b>Código Grado:</b> -

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	2205-2026	<b>Año Contrato:</b>	2026	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	296
<b>Perfil:</b>	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS TUNAL				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
V02TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	84	0	13900	\$1167600	45.4%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 1167600</b>	<b>UN MILLON CIENTOSESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2026-02-01			<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2026-06-30
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
1	2026-05-15		1	\$ 875640	1079
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>			<b>Valor a Pagar</b>	
1	FEBRERO			\$ 2335200	
2	ABRIL			\$ 1834800	
3	MAYO			\$ 1167600	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 12861900		\$ 13737540	\$ 5337600	\$ 8399940
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
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.	-Prestar servicios como Auxiliar de enfermería en el servicio de ambulancias traslados secundarios, según programación de actividades	-Programación de actividades mensual	
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.	-Se desarrollaron acciones de información, educación y comunicación en salud dirigidas a usuarios, familias y comunidad, brindando orientación sobre promoción de la salud, prevención de enfermedades y fortalecimiento de prácticas de autocuidado durante la prestación de servicio de traslado de pacientes	-Historia clínica	
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.	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demás formatos de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos, con la debida adherencia a procedimientos y protocolos institucionales.	-Historia clínica	
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.	-Participar en la actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; e incluir siempre el consentimiento informado en las atenciones. Cumplir las normas universales de bioseguridad.	-Protocolos, procedimientos, formatos institucionales, historia clínica	
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.	-Se apoya en los procesos de atención y traslados internos de pacientes en la unidad móvil, los cuales son dirigidos a las unidades de la Subred Sur E.S.E, prestando el debido servicio y apoyando en los procesos misionales asistenciales de la entidad en cada unidad según corresponda	-Historia clínica, bitacora de traslados	

	<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>	<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
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 de urgencias, conforme a la supervisión del contrato.	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	-Actas, listados de asistencia, programación de actividades

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	\$ 1834800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	26	9503847109	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 281700
Salud					COMPENSAR EPS		\$ 218863	\$ 220000
ARL				4	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 0	\$ 0
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 508148</b>	<b>\$ 501700</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488410445982	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ISABELLA GARCIA GONZALEZ		2026-05-23 21:44:13	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ISABELLA GARCIA GONZALEZ		2026-05-26 16:19:14	
RECHAZADO SUPERVISOR					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA		2026-05-26 17:19:53	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ISABELLA GARCIA GONZALEZ		2026-05-27 11:42:53	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA		2026-05-28 09:58:12	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2026-05-31 18:39:06	
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 01:29:09	

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.



**NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA**

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2026

**DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS**

## Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022943366		GARCIA GONZALEZ ISABELLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 24a #1-95sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	1000000878	9503847109	I	2026/05/19	2026/05/26	BANCO DE BOGOTA	7	\$501,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES											
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vs	pl	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
<b>SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																																											
																								\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0	No	\$499,100
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																																											
																								\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0	No	\$499,100
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																											
																								\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0	No	\$499,100
1	CC	1022943366	GARCIA ISABELLA																			23030	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS008	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0		0	\$0	0.000%	\$0	0	\$0	\$0	No	\$499,100
<b>Total Afiliados( 1)</b>																																											
																								\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0	No	\$499,100

## Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$1,500	\$0	\$281,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$1,500	\$0	\$281,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$1,100	\$0	\$220,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$218,900	\$1,100	\$0	\$220,000
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$499,100</b>	<b>\$2,600</b>	<b>\$0</b>	<b>\$501,700</b>



- 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

### 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					

#### Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	Cuenta Noviembre 2025 Contrato N°8052-2025.pdf	Cuenta Noviembre 2025 Contrato N°8052-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Cuenta Diciembre 2025 Contrato N° 8052-2025.pdf	Cuenta Diciembre 2025 Contrato N° 8052-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Cuenta Enero 2026 Contrato N° 8052-2025.pdf	Cuenta Enero 2026 Contrato N° 8052-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Cuenta Febrero 2026 Contrato N° 8052-2025.pdf	Cuenta Febrero 2026 Contrato N° 8052-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	AD 2 PS 8052 2025.pdf	AD 2 PS 8052 2025.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Cuenta Marzo 2026 Contrato N° 8052-2025.pdf	Cuenta Marzo 2026 Contrato N° 8052-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	JAVIER DIAZ HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	JAVIER DIAZ HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	JAVIER DIAZ DIPLOMA Y ACTA DE GRADO.pdf	JAVIER DIAZ DIPLOMA Y ACTA DE GRADO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	AD 3 PS 8052 2025.pdf	AD 3 PS 8052 2025.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Cuenta Abril 2026 Contrato N° 8052-2025.pdf	Cuenta Abril 2026 Contrato N° 8052-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>



### Percepción de ambiente organizacional (contratistas)

**MEDICIÓN DISTRITAL de CLIMA LABORAL Y AMBIENTE ORGANIZACIONAL 2026**

Con tu participación podemos identificar fortalezas y oportunidades de mejora en cada entidad, además los resultados orientaran decisiones para fortalecer el bienestar, la motivación y la confianza organizacional.

Confidencial, virtual y toma solo 15 a 20 minutos.

**DEL 2 DE MARZO AL 29 DE MAYO DETALLES AQUI >**

Este enlace está dirigido a las personas contratistas vinculadas a las entidades y organismos del Distrito Capital y corresponde a la medición distrital de clima laboral y ambiente organizacional 2026, un ejercicio institucional que permite conocer la percepción sobre las condiciones de trabajo, las relaciones laborales, la comunicación, el acompañamiento institucional y el entorno organizacional. Su propósito es generar información confiable que oriente la toma de decisiones y la implementación de acciones de mejora a nivel institucional y distrital, en el marco de la Política Pública Distrital de Gestión Integral del Talento Humano. La información recolectada es confidencial, se analiza de forma agregada y contribuye al fortalecimiento del bienestar, la calidad de vida laboral y la gestión pública en el Distrito Capital.

Fecha inicio medición:

2026-02-27 07:00:00

Fecha fin medición:

2026-05-31 23:59:00

Usted ya ha diligenciado el instrumento (2026-05-26 15:57:22), por lo tanto no es necesario que vuelva a diligenciarlo.

