

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

Periodo Certificar:	a	Desde:	2026-05-01	Hasta:	2026-05-31
Nombre Contratista:	del	YURY MILENA RIVERA ARANGUEN		Número de Documento:	1012354301
Correo Electrónico:	yuririvera155@gmail.com			Número Telefónico:	3229264833
Nombre Supervisor:	del	ANA MILENA BAYONA GOMEZ	Cargo:	EFE DE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO ENCARGO	Código Grado: - 219-15

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3784-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	301
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA I				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
O02VAN	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	USS CANDELARIA LA NUEVA	186	0	12620	\$2347320	93.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2347320	DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-02-01	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	FEBRERO	\$ 2347320	
2	MARZO	\$ 2246360	
3	ABRIL	\$ 2347320	
4	MAYO	\$ 2347320	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 12535470		\$ 12535470	\$ 9288320	\$ 3247150
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Brindar apoyo asistencial desde el perfil de auxiliar de enfermería, en el marco de la Lex Artis, de conformidad con los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGCS) y demás normas concordantes, de acuerdo con las necesidades identificadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-Prestar servicios como auxiliar de enfermería acorde a la según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E	-Se realiza prestación del servicio en el área asistencial cuando se requiera	
2	Apoyar la información y orientación a los usuarios y sus familias, de manera presencial en las sedes de la Subred o mediante atención telefónica, promoviendo la aplicación del enfoque diferencial según las necesidades identificadas, así como entregar los soportes físicos de las atenciones individuales o grupales realizadas y registrar oportunamente la información en el aplicativo institucional Sí Cuéntanos.	-Se brinda información personalizada sobre las necesidades requeridas por los usuarios con el fin de mitigar barreras de acceso	-Se realiza orientación al ingreso de usuarios	
3	Apoyar las actividades de filtro de ingreso en las Unidades de Servicios de Salud, orientadas a identificar las necesidades de los usuarios y a direccionarlos de manera adecuada, cálida y oportuna, mediante la verificación de la documentación pertinente, conforme al servicio requerido y a los lineamientos institucionales.	--Se realiza verificación de documentos para direccionar los servicios solicitados por los usuarios ya sean tramites de asignación de citas o facturación. Se realiza verificación de Seguridad Social en salud en las bases de datos de DNP, Comprobador de derechos y Adres	--Se realiza verificación de documentos para direccionar los servicios solicitados por los usuarios ya sean tramites de asignación de citas o facturación. Se realiza verificación de Seguridad Social en salud en las bases de datos de DNP, Comprobador de derechos y Adres	
4	Apoyar la identificación y caracterización de población preferencial, poblacional y especial, contribuyendo a la gestión de su atención con criterios de oportunidad, integralidad y calidad, y registrando la información correspondiente en el aplicativo Sí Cuéntanos.	Se realiza la Identificación de la población preferencial, poblacional y especial gestionando su atención con celeridad contribuyendo a la atención integral y con calidad.	-se realiza el registro en SI CUENTANOS	
5	Apoyar la divulgación permanente de información de interés para los usuarios en salas de espera, relacionada con los derechos y deberes del paciente, portafolio de servicios, mecanismos de escucha y demás contenidos definidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., como estrategia de fortalecimiento del Servicio al Ciudadano.	--Se realiza charlas informativas y charlas educativas según cronograma en los diferentes servicios de la unidad.	---Se realizan a la fecha charlas según cronograma.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Apoyar la aplicación, tabulación y consolidación de encuestas de satisfacción, de acuerdo con las metas definidas para la medición de la experiencia del usuario y su familia en los diferentes servicios de la institución donde se requiera, generando los insumos correspondientes para el análisis del proceso	-Realizar encuestas de satisfacción, al usuario y su familia de los diferentes servicios de la unidad.	-Se realizó encuestas de satisfacción, al usuario y su familia de los diferentes servicios de la unidad.

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	\$ 2347320
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	11	9503230275	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTEPESOS			
Ítem				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 281500
Salud					FAMISANAR		\$ 218863	\$ 219900
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 42900
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 544300
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	05300005108	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					YURY MILENA RIVERA ARANGUREN		2026-05-24 11:26:02	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					ANA MILENA BAYONA GOMEZ		2026-05-26 07:25:12	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-05-28 13:33:03	
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 23:38:45	

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.

ANA MILENA BAYONA GOMEZ
EFE DE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y
SERVICIO AL CIUDADANO ENCARGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012354301		RIVERA ARANGUREN YURY MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	dig 73a sur 78i 40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3229264833	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	295132885	9503230275	I	2026/05/05	2026/05/11	NEQUI	6	\$544,300

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	1012354301	RIVERA YURY	230301	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 1012354301		RIVERA ARANGUREN YURY MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	dig 73a sur 781 40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3229264833	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	295132885	9503230275	I	2026/05/05	2026/05/11	NEQUI	6	\$544,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$1,300	\$0	\$281,500	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$1,300	\$0	\$281,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$200	\$0	\$42,900	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$200	\$0	\$42,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$1,000	\$0	\$219,900	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$218,900	\$1,000	\$0	\$219,900	
TOTAL				1	\$541,800	\$2,500	\$0	\$544,300	

Inicio | Ver Informe de Actividad | Editar

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.16997960

Aumentar el contrato | UTC -5:53:50 | YURY MALENA RIVERA

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Bienvenido | 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 **2024**

¿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
<input type="checkbox"/> DOCUMENTOS YURI.pdf	DOCUMENTOS YURI.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CTA FEBRERO 3784-2026.pdf	CTA FEBRERO 3784-2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CTA MARZO 3784-2026.pdf	RIVERA_MARZO_YRL_merged (2).pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> PS 3784-2026.pdf	PS 3784-2026.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CTA ABRIL 3784-2026.pdf	CTA ABRIL 3784-2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

© VORTAL 2019 | Términos de uso | Normativa | Soporte Remoto | Ayuda | Español (Colombia)

018000-62-0008 | www.colombiacompra.gov.co/soporte | Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

6:54 a. m. 24/05/2026

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

AREANDINA
Fundación Universitaria del Área Andina

Certifica que:



Yury Milena Rivera Aranguren

Identificado con Cédula de Ciudadanía número 1012354301



Culminó con éxito el MOOC:

**Enfoque de género: acciones para prevenir
las violencias hacia las mujeres**

Con una intensidad de 48 horas

Expedido a los 11 días del mes de mayo de 2026

Jose Leonardo Valencia
RECTOR NACIONAL

Martha Patricia Castellanos
VICERRECTORA ACADÉMICA



VERIFICAR