

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-06-01	Hasta:	2026-06-30	
Nombre del Contratista:	ANGIE XIMENA ULLOA GONZALEZ		Número de Documento:	1014274988	
Correo Electrónico:	angie1lxug@gmail.com		Número Telefónico:	3015758921	
Nombre del Supervisor:	MARIO GARZON JARA	Cargo:	JEFE OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	Código Grado:	- 230

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1412-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	110
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (ATENCIÓN AL USUARIO)				
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	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
O02VJN	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	USS MANUELA BELTRÁN	\$2288782	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2288782		DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y DOSPESOS	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-01-15		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-06-09	2026-08-31	1	\$ 4577564	1102
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 1296976	
2		FEBRERO		\$ 2288782	
3		MARZO		\$ 2288782	
4		ABRIL		\$ 2288782	
5		MAYO		\$ 2288782	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 12740886		\$ 17318450		\$ 10452104	\$ 6866346
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	"1. Brindar apoyo en la información y orientación a los usuarios y sus familias, de manera presencial o telefónica, respecto de los servicios de salud, derechos y deberes, garantizando la aplicación del enfoque diferencial y registrando las atenciones realizadas en el aplicativo institucional SI CUENTANOS.		---Se brinda información personalizada sobre las necesidades requeridas por los usuarios con el fin de mitigar barreras de acceso. Se registra en el aplicativo SI CUÉNTANOS dicha información como orientaciones individuales		-Se realiza orientación al ingreso de 100 usuarios en el aplicativo SI CUÉNTANO
2	2.Apoyar las actividades de filtro de ingreso en las Unidades de Servicios de Salud, mediante la verificación de la documentación requerida y el direccionamiento oportuno de los usuarios, de acuerdo con el servicio solicitado y los lineamientos institucionales.		--se realiza verificación de documentos para direccionar los servicios solicitados por los usuarios ya sean trámites 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 Dirección		-se realiza filtro de ingreso a la Unidad de servicios de salud asignando aproximadamente 400 turnos diarios
3	3.Apoyar la identificación y caracterización de la población preferencial y especial, contribuyendo a la gestión de su atención con criterios de oportunidad y calidad, y registrando la información correspondiente en los sistemas institucionales definidos (SI CUENTANOS).		--Se realiza filtro permanente para identificar la población prioritaria (adulto mayor, gestantes, niños en brazos, personas en condición de discapacidad). Y así direccionarlas a la ventanilla VIP, se genera digiturno		--Se realiza filtro de ingreso y se entregan 100 turnos preferenciales
4	4.Apoyar la divulgación de información en salas de espera, relacionada con derechos y deberes, portafolio de servicios y mecanismos de participación ciudadana, como estrategia de educación al usuario y fortalecimiento del Servicio al Ciudadano.		--Se realiza charlas informativas y charlas educativas según cronograma en los diferentes servicios de la unidad Realizar encuestas de satisfacción, al usuario y su familia de los diferentes servicios de la unidadse realiza a la fecha 40 charlas según cronograma Se realiza 75 encuestas de satisfacción de los servicios ambulatorios y complementarios		--se realiza a la fecha 40 charlas según cronograma Se realiza 75 encuestas de satisfacción de los servicios ambulatorios y complementarios

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

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. Apoyar la aplicación, tabulación y consolidación de encuestas de satisfacción, generando insumos que contribuyan a la medición de la experiencia del usuario y al mejoramiento continuo de los servicios de la Subred Sur ESE.	--aplicativo de encuestas de satisfacción	--75 encuestas de satisfacción
6	6. Desplegar las acciones de educación dirigidas por la Oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano, dirigidas a los colaboradores y funcionarios en temáticas como: política de género, inclusión y no discriminación, derechos y deberes, mecanismos de escucha, canales de atención, enfoque diferencial, entre otras."	--Se realiza el despliegue de las acciones de educación dirigidas por la Oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano, dirigidas a los colaboradores y funcionarios en temáticas como: política de género, inclusión y no discriminación, derechos y deberes, mecanismos de escucha, canales de atención, enfoque diferencial, entre otras.	--se realizan charlas las cuales están registradas en el formato de charlas informativas

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		\$ 2288782
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9505755460	-			
2026	MAYO	2026	06	22					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y DOSPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 280200	
Salud					NUEVA EPS		\$ 218863	\$ 218900	
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 42700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 541800	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCO DE BOGOTÁ		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	018928754	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ANGI XIMENA ULLOA GONZALEZ			2026-06-22 10:01:13	
RECHAZADO SUPERVISOR					MARIO JAIR GARZON JARA			2026-06-23 20:00:32	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ANGI XIMENA ULLOA GONZALEZ			2026-06-24 06:17:32	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ANGI XIMENA ULLOA GONZALEZ			2026-06-24 06:18:10	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					MARIO JAIR GARZON JARA			2026-06-24 16:42:51	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2026-06-27 14:01:45	

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.



MARIO JAIR GARZON JARA
JEFE OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y
SERVICIO AL CIUDADANO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1014274988		ULLOA GONZALEZ ANGI XIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 32 # 17- 141	SOACHA-CUNDINAMARCA	3022482781	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	409574626	9505755460	I	2026/06/23	2026/06/22	NEQUI	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: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0		
1	CC	1014274988	ULLOA ANGI	231001	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS037	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 1014274988		ULLOA GONZALEZ ANGI XIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 32 # 17- 141	SOACHA-CUNDINAMARCA	3022482781	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-05	2026-05	409574626		9505755460	I	2026/06/23	2026/06/22	NEQUI	\$541,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	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	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800	

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

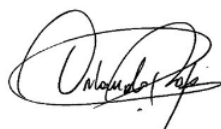
El Laboratorio de Gobierno entrega este certificado a:

ANGI XIMENA ULLOA GONZALEZ

En reconocimiento por su participación en el curso

Agentes de cambio para la innovación pública

el que contempló una duración de 5 horas cronológicas



Orlando Rojas Romero
Director Ejecutivo
Laboratorio de Gobierno

Emitido: 2026-06-03



**Laboratorio
de Gobierno**



Certificate ID: **xg3copcnvz**

Datos guardados

Cancelar

[VER CONTRATO](#)

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización?

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	Cargado por
☐ CTO 1412-2026 CTA ENERO PDF.pdf	CTO 1412-2026 CTA ENERO PDF.pdf	Proveedor	Detalle
☐ CTO 1412-2026 CTA FEBRERO PDF.pdf	CTO 1412-2026 CTA FEBRERO PDF.pdf	Proveedor	Detalle
☐ DOCUMENTOS.pdf	DOCUMENTOS.pdf	Proveedor	Detalle
☐ PS 1412 2026.pdf	PS 1412 2026.pdf	Comprador	Detalle
☐ CTO 1412-2026 CTA MARZO PDF..pdf	CTO 1412-2026 CTA MARZO PDF..pdf	Proveedor	Detalle
CTO 1412-2026 CTA ABRIL PDF. (Archivado)	ilovepdf_merged (6).pdf	Proveedor	Detalle
☐ CTO 1412-2026 CTA ABRIL PDF..pdf	CTO 1412-2026 CTA ABRIL PDF..pdf	Proveedor	Detalle
☐ 1014274988 - CTO 1412-2026.pdf	1014274988 - CTO 1412-2026.pdf	Proveedor	Detalle
☐ CTO 1412-2026 CTA MAYO PDF..pdf	CTO 1412-2026 CTA MAYO PDF..pdf	Proveedor	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal