

	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:	YESICA VIVIANA RODRIGUEZ PUERTA		Número de Documento:	1010203949	
Correo Electrónico:	yesikrodriguez09@hotmail.com		Número Telefónico:	3213541219	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	Código Grado:	- 009-05

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2994-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	294
Perfil:	ENFERMERO ESPECIALIZADO				
Dirección a la que Pertenecen:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
U06SA	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	ADMINISTRATIVA	\$5580186	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 5580186	CINCO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL CIENTO OCHENTA Y SEIS PESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-02-01		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	\$ 11160372	1296
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 5580186	
2		MARZO		\$ 5580186	
3		ABRIL		\$ 5580186	
4		MAYO		\$ 5580186	
5		JUNIO		\$ 5580186	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 27900930		\$ 39061302	\$ 27900930	\$ 11160372
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Brindar apoyo técnico como profesional de la salud a la gestión de los procesos asistenciales desarrollados en las Unidades de Servicios de Salud asignadas, conforme a las orientaciones del supervisor del contrato.	- A TRAVÉS DE RONDA ADMINISTRATIVA IDENTIFICAR NECESIDADES DE LOS SERVICIOS	-SE NOTIFICA A LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y DE URGENCIAS LA NECESIDADES EN TALENTO HUMANO DURANTE EL MES DE MARZO SEGÚN LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS	
2	Apoyar la articulación técnica de las acciones administrativas y asistenciales, mediante análisis, acompañamiento y generación de insumos que contribuyan a la adecuada prestación de los servicios en las unidades asignadas.	- VERIFICAR EL TALENTO HUMANO PROGRAMADO, O SITUACIONES PRESENTADAS CON EL TALENTO HUMANO DEL TURNO DE LA NOCHE.	- RONDA ADMINISTRATIVA Y REPORTE A A LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS NOVEDAD DE FALTANTE DE TALENTO HUMANO SEGÚN LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS	
3	Apoyar la revisión y validación técnica de la programación de turnos del personal asistencial y/o de los cronogramas de actividades de los contratistas, con el fin de generar observaciones y recomendaciones que contribuyan a la continuidad y funcionalidad del servicio, sin que ello implique dirección o subordinación del talento humano.	- VERIFICAR EL TALENTO HUMANO PROGRAMADO, O NOVEDADES PRESENTADAS CON EL TALENTO HUMANO DEL TURNO DE LA NOCHE.	-INFORMAR A LOS SUPERVISORES DE CONTRATO LAS AUSENCIAS, MODIFICACIONES O SITUACIONES PRESENTADAS POR EL TALENTO HUMANO	
4	Apoyar el seguimiento técnico al funcionamiento de los servicios, evaluando aspectos relacionados con oportunidad, accesibilidad, seguridad, continuidad y pertinencia, a partir del análisis de información disponible (registros de asistencia, puntualidad, permisos y vacaciones), como insumo para la toma de decisiones institucionales.	- APOYAR LA GESTIÓN Y RESOLUCIÓN DE SITUACIONES QUE SE PRESENTEN DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE	- REPORTES A TRAVÉS DE CUALQUIER MEDIO DE COMUNICACIÓN ENTRE UNIDADES Y NOTIFICACIÓN EN EL INFORME DIARIO.	
5	Apoyar la gestión y proyección de respuestas a los requerimientos, peticiones, quejas y solicitudes relacionadas con los servicios y procesos asignados, conforme a los lineamientos institucionales y dentro de los términos legales.	-DIRECCIONAR LOS ENTES DE CONTROL QUE VISITEN LA UMHEs TUNAL Y RESOLVER TODO TIPO DE INQUIETUDES QUE SE GENEREN DURANTE LA MISMA	-ACTA QUE SE GENERAN DURANTE LAS VISITAS	
6	Brindar acompañamiento técnico a las actuaciones adelantadas por los entes de control, cuando se requiera, en relación con los servicios y procesos a cargo.	- VERIFICAR QUE EL TALENTO HUMANO CUMPLA CON SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	--VERIFICAR QUE EL TALENTO HUMANO CUMPLA CON SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES (PLANILLA DE ACTIVIDADES)	
7	Apoyar la gestión, análisis y seguimiento de los indicadores de eficiencia y efectividad de los servicios y/o procesos asignados, contribuyendo a la consolidación de información para la evaluación del desempeño institucional.	-REALIZAR EL APOYO A LA GESTIÓN DE ACTIVIDADES PROPIAS DE CADA SERVICIOS EN LA UNIDAD A CARGO	- REALIZAR EL APOYO A LA GESTIÓN DE ACTIVIDADES PROPIAS DE CADA SERVICIOS EN LA UNIDAD A CARGO	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Apoyar la elaboración, actualización y seguimiento a la implementación de formatos, protocolos, guías y procedimientos institucionales de la Subred Sur, promoviendo su adherencia en los servicios asignados y garantizando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	- APOYAR CON LA ELABORACIÓN Y VELAR POR LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS FORMATOS, PROTOCOLOS, GUÍAS, PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED SUR Y GENERAR ADHERENCIA POR PARTE DEL SERVICIO Y/O PROCESO A CARGO, GARANTIZANDO LAS NORMAS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD.-	- SOCIALIZAR CON LOS SERVICIOS PERTINENTES Y REGISTRAR EN LAS LISTAS DE ASISTENCIA
9	Desarrollar las demás actividades compatibles con el objeto contractual y el perfil profesional, que contribuyan al fortalecimiento de las actividades misionales de la Dirección de Servicios Hospitalarios, previa coordinación con la supervisión del contrato.	- SUPERVISAR CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES	- SUPERVISAR CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES SEGÚN EL PERFIL CONTRATADO (PLANILLA 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	\$ 5580186	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	91769560	-			
2026	MAYO	2026	06	12					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA MIL CIENTO OCHENTA Y SEIS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 2232074	\$ 357132	\$ 359000
Salud					COMPENSAR EPS			\$ 279009	\$ 280500
ARL					3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 54373	\$ 54700
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 647792	\$ 694200

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488411148825

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YESICA VIVIANA RODRIGUEZ PUERTA	2026-06-22 19:10:17
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-06-23 14:21:29
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-06-29 06:50:44
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	2026-07-14 18:04:40

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
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010203949	YESICA VIVIANA RODRIGUEZ PUERTA		Cundinamarca	3213541219	yesikrodriguez09@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		91769560	12/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$2,235,000	\$739.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	279.400	0		0		0	5	1.100	0	280.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	357.600	0	0	0	0	5	1.400	0	359.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	54.500				54.500	5	200	54.700			545	54.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	44.700	5	200	44.900	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	5	0	0	0
ICBF				
0	5	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	279.400	280.500
Pensión	1	357.600	359.000
Riesgos Laborales	1	54.500	54.700
CCF	1	44.700	44.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	736.200	739.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010203949	YESICA VIVIANA RODRIGUEZ PUERTA		Cundinamarca	3213541219	yesikrodriguez09@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		91769560	12/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$2,235,000	\$739.100	

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES												
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Económico	INS	RET	TUE	TAE	TAP	UPP	VST	SEN	ICE	LVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1010203949	RODRIGUEZ PUERTA YESICA VIVIANA	59	0		N																	230301	2.235.000	30	357.600	0	0	0	0	EPS008	2.235.000	30	279.400	14-11	2.235.000	30	3	54.500	CCF24	2.235.000	30	44.700	0	0	0	0	0