Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2026-07-01	**Hasta:**	2026-07-31	
Nombre del Contratista:	YULI ANDREA MONROY HUERTAS		**Número de Documento:**	53160967	
Correo Electrónico:	andreamo85@gmail.com		**Número Telefónico:**	3168199320	
Nombre del Supervisor:	SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2599-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	294
Perfil:	INSTRUMENTADOR QUIRURGICO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
C01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	62	36	21866	$2142868	52.7%
C10ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	62	0	21866	$1355692	33.3%
C11ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	62	0	21866	$1355692	33.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4854252**	**CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS**					

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	$ 11588980	1296
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 5247840
2	MARZO	$ 4723056
3	ABRIL	$ 4635592
4	MAYO	$ 4591860
5	JUNIO	$ 4591860

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 20335380	**$ 31924360**	**$ 23790208**	**$ 8134152**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Desarrollar actividades propias del perfil de Instrumentador(a) Quirúrgico(a), conforme a la lex artis y al objeto contractual, orientadas a apoyar la prestación de los servicios quirúrgicos en las áreas definidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., en concordancia con los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable.	-Desarrollar actividades propias del perfil de Instrumentador(a) Quirúrgico(a), conforme a la lex artis y al objeto contractual, apoyando la prestación de los servicios quirúrgicos en las áreas definidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. Preparar, verificar y disponer el instrumental, equipos e insumos requeridos para los procedimientos quirúrgicos, garantizando condiciones de asepsia, seguridad y calidad. Brindar apoyo técnico al equipo quirúrgico durante las intervenciones, asegurando el cumplimiento de los protocolos institucionales, los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable.	-Registros o soportes de participación en procedimientos quirúrgicos realizados. Listas de chequeo de instrumental, equipos e insumos debidamente diligenciadas. Reportes o formatos institucionales que evidencien el cumplimiento de protocolos de calidad y seguridad del paciente. Informes de actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, conforme a la normatividad vigente.
2	2. Ejecutar acciones de planeación, apoyo técnico y evaluación de los procedimientos quirúrgicos en los que participe, teniendo en cuenta las condiciones clínicas del usuario y la técnica quirúrgica correspondiente, dentro del ámbito de su competencia profesional.	-Ejecutar acciones de planeación, apoyo técnico y evaluación de los procedimientos quirúrgicos en los que participe, teniendo en cuenta las condiciones clínicas del usuario y la técnica quirúrgica correspondiente. Preparar y verificar los recursos necesarios para cada intervención, asegurando que el instrumental, equipos e insumos estén disponibles y en condiciones óptimas. Brindar acompañamiento técnico durante el procedimiento y participar en la valoración posterior, dentro del ámbito de su competencia profesional y conforme a los protocolos institucionales.	-Registros de participación en la planeación y ejecución de procedimientos quirúrgicos. Formatos o listas de verificación diligenciados relacionados con la preparación y evaluación del procedimiento. Informes o soportes que evidencien el apoyo técnico brindado y el cumplimiento de las condiciones clínicas, técnicas y protocolarias establecidas por la institución.
3	3. Brindar asistencia técnica especializada al equipo quirúrgico durante procedimientos urgentes y programados, contribuyendo a la adecuada disponibilidad, suministro, recepción y control de los insumos, equipos y dispositivos médico-quirúrgicos requeridos para cada intervención.	-Brindar asistencia técnica especializada al equipo quirúrgico durante procedimientos urgentes y programados, asegurando un apoyo oportuno y eficiente en cada intervención. Verificar la disponibilidad y correcto funcionamiento de los insumos, equipos y dispositivos médico-quirúrgicos requeridos, garantizando su adecuada preparación. Realizar el suministro, recepción y control de los materiales utilizados, manteniendo la trazabilidad y el cumplimiento de los protocolos institucionales de seguridad y calidad.	-Registros de participación en procedimientos quirúrgicos urgentes y programados. Formatos de control y listas de chequeo de insumos, equipos y dispositivos médico-quirúrgicos debidamente diligenciados. Soportes de recepción y entrega de materiales utilizados en cada intervención e informes que evidencien el cumplimiento de los protocolos de seguridad, calidad y control establecidos por la institución.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. Registrar de manera veraz, completa, legible y secuencial la información asociada al acto quirúrgico, en los formatos institucionales definidos, garantizando integralidad del registro, uso de siglas internacionalmente aceptadas y cumplimiento de los lineamientos normativos y técnicos aplicables.	-Registrar de manera veraz, completa, legible y secuencial la información relacionada con el acto quirúrgico en los formatos institucionales definidos. Garantizar la integralidad del registro, asegurando que los datos consignados sean claros, precisos y acordes con el procedimiento realizado. Utilizar siglas internacionalmente aceptadas y cumplir con los lineamientos normativos y técnicos vigentes aplicables al registro de la información en salud.	-Formatos institucionales debidamente diligenciados con la información correspondiente al acto quirúrgico. Registros clínicos completos, legibles y secuenciales que evidencien el procedimiento realizado. Documentación que demuestre el cumplimiento de los lineamientos normativos, técnicos y de calidad establecidos para el registro en salud.
5	5. Operar y verificar el adecuado uso de los equipos médico-quirúrgicos, instrumental y material de osteosíntesis, conforme a los estándares y protocolos institucionales, garantizando la aplicación estricta de las normas universales de bioseguridad y seguridad del paciente.	-Operar y verificar el adecuado uso de los equipos médico-quirúrgicos, instrumental y material de osteosíntesis, conforme a los estándares técnicos y protocolos institucionales establecidos. Realizar la revisión previa del funcionamiento y condiciones de seguridad de los equipos e instrumental, garantizando su correcta manipulación durante los procedimientos. Aplicar estrictamente las normas universales de bioseguridad y los lineamientos de seguridad del paciente, asegurando prácticas seguras y de calidad en el entorno quirúrgico.	-Registros de verificación y control del uso de equipos médico-quirúrgicos, instrumental y material de osteosíntesis. Listas de chequeo o formatos institucionales diligenciados que evidencien la revisión previa y posterior de los equipos. Soportes documentales que demuestren el cumplimiento de las normas de bioseguridad y de los protocolos de seguridad del paciente establecidos por la institución.CENTRO DE COSTOS MENSUALES E INFORME DE ACTIVIDADES.
6	6. Desarrollar las demás actividades propias del perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto contractual, que contribuyan al fortalecimiento de la prestación de los servicios quirúrgicos, según solicitud del supervisor.	-Desarrollar actividades propias del perfil profesional que se encuentren directamente relacionadas con el objeto contractual y que aporten al fortalecimiento de la prestación de los servicios quirúrgicos. Ejecutar dichas actividades conforme a las directrices y solicitudes del supervisor del contrato, asegurando el cumplimiento de los lineamientos institucionales, técnicos y normativos aplicables.	-Informes o reportes que evidencien la ejecución de las actividades asignadas por el supervisor del contrato. Soportes documentales que demuestren el cumplimiento de las funciones relacionadas con el objeto contractual y su contribución al fortalecimiento de la prestación de los servicios quirúrgicos, conforme a la normatividad vigente.FORMATO DE CAPACITACIONES

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	$ 4591860
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1083744012	-		
2026	JUNIO	2026	07	17				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SESENTAPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1836744	$ 293879	**$ 294200**
Salud		EPS SÁNITAS		$ 229593	**$ 229800**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 44743	**$ 44900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 533060**	**$ 568900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870236504

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MONROY HUERTAS YULI ANDREA	2026-07-25 19:48:59
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE	2026-07-28 14:15:13
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-07-30 22:00:49

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.

SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-07-17, 12:28:15 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2026
Empresa	YULI ANDREA MONROY
CEDULA CIUDADANIA	CC 53160967
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1083744012
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	489142135
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 568.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 293.900	$ 300
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 229.600	$ 200
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 44.800	$ 100
		SubTotales:		$ 568.300	$ 600
		Total a Pagar:			$ 568.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

lKLFrq6kiu

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Certifica que:

YULI ANDREA MONROY HUERTAS

53160967

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

MUERTE DIGNA

con una intensidad horaria de 08 horas.

Para constancia se expide:

julio 24, 2026

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

SALUD SIN DISCRIMINACIÓN

SMAR SUR

BOGOTÁ

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 22:25:42

yuly andrea monro...

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

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

¿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		
☐	FEBRERO 2599-2026.pdf	FEBRERO 2599-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3 DIPLOMA Y ACTA PROFESIONAL.pdf	3 DIPLOMA Y ACTA PROFESIONAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	18. HOJA DE VIDA.pdf	18. HOJA DE VIDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2599-2026.pdf	MARZO 2599-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2599-2026.pdf	ABRIL 2599-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2599-2026.pdf	MAYO 2599-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2599-2026.pdf	JUNIO 2599-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >