

Escritorio → Menú → Gestión de Contratos de Venta → **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

Factura del contrato

¿Se necesita autorización de registro? ☐ Si ☒ No

ID de pago	Número de factura	Fecha de asunto	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		
☐	CTO 1865 FEBRERO 2023 USS SAN BENITO.pdf	CTO 1865 FEBRERO 2023 USS SAN BENITO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1. DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO.pdf	1. DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2. HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	2. HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1865 MARZO 2026 USS SAN BENITO.pdf	CTO 1865 MARZO 2026 USS SAN BENITO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1865 ABRIL 2026 USS SAN BENITO.pdf	CTO 1865 ABRIL 2026 USS SAN BENITO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1865 MAYO 2026 USS SAN BENITO.pdf	CTO 1865 MAYO 2026 USS SAN BENITO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1865 2026.pdf	PS 1865 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CTO 1865 JUNIO 2026 USS DANIBIO.pdf	CTO 1865 JUNIO 2026 USS DANIBIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

SoporteManualesAnalítica de datosCanal SIDEAPDirectorioEncuesta de satisfacciónUsuarios en línea: 630

PAULA OSPINA
425 - Subred integrada de
Servicios de Salud Sur E.S.E.

Hoja de vida / Perfil profesional

Datos Personales1

Datos Contacto2

Ubicación Residencia3

Personas a cargo5

Condiciones de salud6

Educación Básica7

Educación Superior9

Otros Estudios10

Experiencia Laboral11

Mascotas14

Perfil Profesional15

Ha finalizado la actualización de la hoja de vida. Para oficializar la información debe solicitar la validación por cuenta de la entidad donde se encuentra vinculado, presentándola como actualización de datos. Si se encuentra en un proceso de incorporación deberá presentarla como nueva vinculación. A partir de ese momento el proceso de validación es responsabilidad de la entidad u organismo donde se presenta.

SalirPresentar

Perfil profesional

Por último, se pide que en un párrafo usted defina su perfil profesional basado en su experiencia, capacitación y competencias, así como los aportes que puede brindar a la entidad.

ResumenProfesional *

TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA, RESPONSABLE, HONESTA CON AMPLIA DISPOSICIÓN DE APRENDIZAJE

VolverGuardar

Sideap.

© Todos los derechos reservados

SoporteManualesAnalítica de datosCanal SIDEAPDirectorioEncuesta de satisfacciónUsuarios en línea: 623

PAULA OSPINA
425 - Subred integrada de
Servicios de Salud Sur E.S.E.

Conflicto de Intereses

Tipo de declaración1

Declaración de Conflicto de Intereses2

Presentar Declaración3

Imprimir

Imprimir conflicto de intereses (Vista previa)

Has terminado de diligenciar tu declaración de conflicto de intereses. Recuerda que NO podrás realizar cambios una vez presentada.

Generar PDF

conflictoInteresesGeneral_1785169314473_1031644283.pdf

8 / 24100%

TIPOLOGIA IV.	7. Amistad o enemistad
DESCRIPCIÓN	Que exista enemistad grave por hechos ajenos a la actuación administrativa, o amistad entrañable entre el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado y alguna de las personas interesadas en la actuación administrativa, su representante o apoderado(a)
NORMATIVIDAD	<ul style="list-style-type: none">Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 8.Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 5.Ley 1564 de 2012, art. 141, numeral 9.
INCURSO EN LA CAUSAL	No



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1031644283
NOMBRES	PAULA ANDREA
APELLIDOS	OSPINA MONTILLA
FECHA DE NACIMIENTO	***/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.
MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	RÉGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/07/2024	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 07/27/2026 11:36:08 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

PAULA ANDREA OSPINA MONTILLA



Aplicativo por la
Integridad pública



Inicio Declaración de Ley 2013 de 2019 Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP) Opciones de usuario

Declaración de Ley 2013 de 2019

Ver aceptación de la política de seguridad de datos

Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019

Recuerde verificar también si, según el **Decreto 830 de 2021**, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en **Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)** en el menú superior del aplicativo.

Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Información del usuario 3.965.963 creado

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación	Estado
	3934176-01 Declaración inicial	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2026-07-27 11:38		INICIAL
	2818505-01 Declaración inicial	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	AUXILIAR AREA SALUD	PERIÓDICO	2025-07-22 15:56	2025-07-25 08:09	FINALIZADO



RAZÓN SOCIAL :	PAULA ANDREA OSPINA MONTILLA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1031644283
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-07-27
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-07-22
FECHA DE PAGO:	2026-07-14
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-06
PERÍODO SALUD:	2026-06
NÚMERO PLANILLA:	37712403
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37712403
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 218.900
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 280.200
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700	\$ 42.700
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.800	\$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	24/08/2026
----------------------------------	------------

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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-07-01	Hasta:	2026-07-31
Nombre del Contratista:	PAULA ANDREA OSPINA MONTILLA		Número de Documento:	1031644283
Correo Electrónico:	carito_19081@hotmail.com		Número Telefónico:	3213161803
Nombre del Supervisor:	MARIA MARCELA MEZA FLOREZ	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS AMBULATORIOS	Código Grado: - 009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1865-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	295
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenecer:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS SAN BENITO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
A38ULN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	CENTRO DE SALUD DANUBIO AZUL - NUEVO	186	0	12620	\$2347320	100%
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. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-06-09	2026-08-31	1	\$ 4694640	1166
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	FEBRERO			\$ 2347320	
2	MARZO			\$ 2347320	
3	ABRIL			\$ 2347320	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
4	MAYO	\$ 2347320	
5	JUNIO	\$ 2347320	
6	JULIO	\$ 2347320	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 11736600		\$ 16431240	\$ 14083920
			\$ 2347320
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de apoyo asistencial en calidad de Auxiliar de Enfermería, de manera autónoma y conforme a la Lex Artis, atendiendo las necesidades asistenciales de LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., en observancia de 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.	Se hace Limpieza y desinfección verificación de implemento para higienizar manos según protocolo de desinfección.	Formato de limpieza y desinfección.
2	Desarrollar actividades de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, a nivel individual, familiar y comunitario, conforme a los lineamientos técnicos definidos por la Entidad.	se orienta a paciente y/o familiar de la importancia de la adherencia al tratamiento enviado por su médico tratante y el cumplimiento de las citas asignadas	Base de Datos e Historia Clínica en Dinámica Gerencial.
3	Contribuir técnicamente a la elaboración, revisión o actualización de formatos, guías, protocolos y procedimientos de Enfermería, cuando sea requerido, así como al diligenciamiento del consentimiento informado en los casos aplicables, garantizando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	Notas de enfermería seguimientos telefónicos	Historia Clínica Dinámica Gerencial
4	Apoyar técnicamente la identificación, caracterización, orientación, seguimiento y canalización de los usuarios a las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como la consolidación de información necesaria para la trazabilidad de indicadores sanitarios relacionados con el servicio.	Participación en reuniones convocadas.	Acta de Reunión y firma de asistencia
5	Ejecutar otras actividades propias del perfil de Auxiliar de Enfermería, siempre que guarden relación directa con el objeto del contrato y contribuyan al cumplimiento de las funciones misionales de LA SUBRED SUR E.S.E	Hacer llamadas de Seguimiento a pacientes de base prevención y mantenimiento Pyd - Asignar y agendar citas que requieran el usuario de las Ruta de prevención y mantenimiento Pyd -Asignar y/o re programar agendas que requieran el servicio. - Subir agenda en Dinámica gerencial. -Asignar citas y orientar a los usuarios según necesidad de tratamiento y adherencia.	Base de datos Dinámica gerencial

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Ejecutar otras actividades propias del perfil de Auxiliar de Enfermería, siempre que guarden relación directa con el objeto del contrato y contribuyan al cumplimiento de las funciones misionales de LA SUBRED SUR E.S.E	Hacer seguimiento a base de ruta de prevención y mantenimiento P y D, asignación de citas, programación y reprogramación según necesidad del servicio	Base Datos Historia, clinica dinamica gerencial

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	37712403	-		\$ 2347320
2026	JUNIO	2026	07	14				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTEPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 280200
Salud					EPS SÁNTITAS		\$ 218863	\$ 218900
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 42700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 541800
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	04062810918	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					PAULA ANDREA OSPINA MONTILLA		2026-07-27 12:01:39	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					MARIA MARCELA MEZA FLOREZ		2026-07-27 20:53:47	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-07-28 15:11:36	
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		2026-08-13 12:51:45	

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.



MARIA MARCELA MEZA FLOREZ
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS AMBULATORIOS