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:**	2026-08-01	**Hasta:**	2026-08-31	
Nombre del Contratista:	NUBIA YASMITH GONZALEZ CRUZ		**Número de Documento:**	46380082	
Correo Electrónico:	nubiagc1979@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3122531948	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2723-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	294
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I20CGTN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	42	13900	$3169200	123.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3169200**	**TRES MILLONES CIENTOSESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS 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	$ 7098500	1296

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3030200
2	MARZO	$ 2919000
3	ABRIL	$ 2919000
4	MAYO	$ 3002400

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 2835600
6	JULIO	$ 2502000
7	AGOSTO	$ 3169200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12861900	**$ 19960400**	**$ 20377400**	**$ -417000**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Desarrollar actividades de apoyo asistencial propias del perfil de auxiliar de enfermería, conforme a la Lex Artis, de acuerdo con las necesidades del servicio definidas por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE, y en observancia de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable.	-Se presto servicios de perfil (auxiliar de enfermería) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	-Recibo y entrega de turno, revision de la historia clincia electronica,registro de actividades de cada uno de los paciente asignados
2	2. Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, dirigidas a los usuarios, sus familias y la comunidad, según el contexto asistencial en el que se desarrollan las actividades contratadas.	-Se realizo actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	-Participar en la educacion del paciente y cuidador sobre habitos de la vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte medica
3	3. Registrar de manera completa, veraz y oportuna la información relacionada con las intervenciones realizadas, el plan de cuidados de enfermería y la evolución del paciente, en la historia clínica o en los registros institucionales definidos para tal fin, garantizando integralidad, secuencialidad y racionalidad científica, conforme a la normativa vigente expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o las autoridades competentes, e informar oportunamente al equipo asistencial las variaciones relevantes en la condición del paciente.	-Se registro en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente	-Diligenciar de manera clara y oportuna, los cuidados de enfermeria para cada paciente de acuerdo a su patologia y manejo clinico
4	4. Apoyar la elaboración, actualización y aplicación de formatos, guías, protocolos y procedimientos de enfermería, asegurando su correcta utilización, incluido el diligenciamiento del consentimiento informado cuando se aplique, y el cumplimiento estricto de las normas universales de bioseguridad.	-Se apoyo la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-Se apoyo la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5.Contribuir al proceso de alta temprana del paciente, mediante el fortalecimiento de conocimientos dirigidos al paciente y su familia en promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos derivados del tratamiento y de las recomendaciones médicas, dejando los registros correspondientes en la historia clínica y en los documentos institucionales dispuestos para ello.	-Se apoyo el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y lo documentos destinados por la institución	-Participar en la educacion del paciente y la familia sobre el ambito de vida saludable y su autocuidado
6	6. Desarrollar las demás actividades de apoyo asistencial propias del perfil contratado, que guarden relación directa con el objeto contractual y contribuyan al cumplimiento de las funciones misionales de los servicios hospitalarios, conforme a la supervisión del contrato.	-Se realizo actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Asistencia al Profesional para la realizacion de actividades propias del servicio y la condicion clinica del paciente

© Siasur - 2026

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	$ 2502000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8394171127	-		
2026	JULIO	2026	08	11				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES QUINIENTOS DOS MIL PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1750905	$ 280145	**$ 280200**
Salud		COMPENSAR 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 DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488426958432

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NUBIA YASMITH GONZALEZ CRUZ	2026-08-26 18:49:33
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-08-27 15:16:30
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-08-30 14:21:46
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	2026-09-15 10:39:03

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

© Siasur - 2026

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): NUBIA YASMITH GONZALEZ CRUZ
No. Identificación: CC46380082
Dirección: DIAGONAL 47 SUR N 12 01
Telefono: 3122531948
Correo: nubiagc1979@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8394171127

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	NUBIA YASMITH GONZALEZ CRUZ
Tipo y número de identificación	CC46380082
Número de planilla	8394171127
Fecha pago	2026-08-11
Número de autorización pago	71295393
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2026
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2026
Número de Administradoras	3
Total Pagado	541800
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	42700	1
231001	Colfondos	280200	1
EPS008	Compensar EPS	218900	1

8394171127

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 46380082
APELLIDOS Y NOMBRES: NUBIA YASMITH GONZALEZ CRUZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	231001	1750905	1750905	1750905	0	218900	0	280200	0	42700	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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 Pagos

¿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		
☐	HOJA DE VIDA SIDEAP NUBIA YASMITH GONZALEZ CRUZ.pdf	18.HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA	3.DIPLOMAS Y ACTAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE FEBRERO 2026 CONTRATO N°2723-2026	UYUYUYU_JOIUOOUJ_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE MARZO 2026 CONTRATO N°2723-2026	CCXXD_GHJGHJGHG_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL 2026 CONTRATO N°2723-2026	nubia secoop.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE MAYO 2026 CONTRATO N°2723-2026	ilovepdf_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE JUNIO 2026 CONTRATO N°2723-2026	ilovepdf_merged (40).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE JULIO 2026 CONTRATO N°2723-2026	KHLH_UIIYUYUI_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

nEnlorKbkY

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

NUBIA YASMITH GONZALEZ CRUZ

46380082

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

REGISTROS CLÍNICOS ASISTENCIALES

con una intensidad horaria de 04 horas.

Para constancia se expide:

agosto 21, 2026

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

SMAR SUR

BOGOTÁ