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:	ANGIE YECEL RUIZ DUARTE		**Número de Documento:**	1024497442	
Correo Electrónico:	angieyecelruizduarte@gmail.com		**Número Telefónico:**	3212031019	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2124-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	296
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	180	0	13900	$2502000	97.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2502000**	**DOS MILLONES QUINIENTOS DOS MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2026-02-02		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2026-05-15		1	$ 148500	1079
2	2026-06-09	2026-08-31	2	$ 5337600	1196

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2335200
2	MARZO	$ 2668800
3	ABRIL	$ 2835600

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	MAYO	$ 2335200
5	JUNIO	$ 2502000
6	JULIO	$ 2502000
7	AGOSTO	$ 2502000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12861900	**$ 18348000**	**$ 17680800**	**$ 667200**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 E.S.E., 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.	-Cumplir con el objetivo del contrato en coordinación con el supervisor acorde a las necesidades de los usuarios de la subred sur	-Auditorios
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 desarrollen las actividades contratadas.	-Brindar información a los usuarios acerca de normal de bioseguridad y seguridad del paciente	-Historia Clínica
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.	-Registrar las actividades realizadas a los usuarios de manera oportuna y veraz	-Historia Clínica
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 aplique, y el cumplimiento estricto de las normas universales de bioseguridad.	-Participar en la capacitación de protocolos, guías y de más ponerlos en práctica.	-Formatos -guias -protocolos -procedimiento

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Contribuir actualmente en el proceso de atención segura para seguir la recuperación de los usuarios durante la hospitalización.	-Historia Clínica
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 de urgencias, conforme a la supervisión del contrato.	-Disponer de los elementos para los procedimientos que requiera el paciente según necesidad.	-Historia Clínica

© 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	1083894982	-		
2026	JULIO	2026	08	25				
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	PORVENIR	$ 1750905	$ 280145	**$ 281200**
Salud		SALUD TOTAL EPS S.A.		$ 218863	**$ 220900**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 45200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 547300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24080795014

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGIE YECEL RUIZ DUARTE	2026-08-23 17:17:36
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGIE YECEL RUIZ DUARTE	2026-08-24 13:13:23
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGIE YECEL RUIZ DUARTE	2026-08-25 19:02:32
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-08-27 12:02:44
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGIE YECEL RUIZ DUARTE	2026-08-27 12:29:25
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-08-28 13:46:13
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-09-01 22:51:16
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 11:34:17

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.



NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS

© Siasur - 2026

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-08-25, 04:19:07 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1083894982

Periodo Cotización: julio de 2026 **Periodo Servicio:** julio de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823160055

PAGADO 24/08/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE YECEL RUIZ DUARTE		
Documento	CC1024497442	**Dirección**	CLL 78 D SUR # 16 - 32
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3212031019
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1024497442	ANGIE YECEL RUIZ DUARTE	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 5.500	$ 547.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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		
☐	CUENTA DE COBRO 2124 DE ENERO.pdf	CUENTA DE COBRO 2124 DE ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 2124 DE FEBRERO 2026.pdf	CUENTA DE COBRO 2124 DE FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 2124 DE MARZO 2026..pdf	CUENTA DE COBRO 2124 DE MARZO 2026..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AUXILIAR DE ENFERMERIA 2.pdf	AUXILIAR DE ENFERMERIA 2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 2124 DE ABRIL 2026.pdf	CUENTA DE COBRO 2124 DE ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 2124 DE MAYO 2026.pdf	CUENTA DE COBRO 2124 DE MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 2124 2026.pdf	PS 2124 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 2124 DE JUNIO DEL 2026.pdf	CUENTA DE COBRO 2124 DE JUNIO DEL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 2124 DE JULIO 2026.pdf	CUENTA DE COBRO 2124 DE JULIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DAVIplata

COMPRA POR PSE

DaviPlata ******1019

Transacción exitosa

Fecha y hora: 24-08-2026 06:03 pm
N° Aprobación: 347075

Valor
$547.300,00

Nombre de la transacción
Compra por PSE

Motivo

Banco Davivienda S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA