

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-09-01	Hasta:	2026-09-30	
Nombre del Contratista:	MARIA EILEN VIVIESCAS MARTINEZ		Número de Documento:	28722387	
Correo Electrónico:	nenanenana1@hotmail.com		Número Telefónico:	3176235335	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	Código Grado:	- 009-05

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2905-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	294
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Perteneces:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
P05TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	0	13900	\$2585400	100.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2585400	DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS 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	\$ 5170800	1296
2	2026-09-01	2026-09-30	2	\$ 2400300	1654
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 2335200	
2		MARZO		\$ 2585400	
3		ABRIL		\$ 2585400	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
4	MAYO	\$ 2585400	
5	JUNIO	\$ 2585400	
6	JULIO	\$ 2585400	
7	AGOSTO	\$ 2585400	
8	SEPTIEMBRE	\$ 2585400	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 12861900		\$ 20433000	\$ 20433000
			\$ 0
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	-Recibo y entrega de turno, revisión de la historia clínica registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados	-Registro en la historia clínica
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.	-Informas, asistir, prevenir, inducir la importancia del autocuidado a los pacientes y familiares de acuerdo a las condiciones en que se encuentre	-Informacion clara y oportuna para los usuarios
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.	-Revisar y registrar en la historia clínica del paciente la evolución del mismo e informar sobre su estado de salud a todos los que les deba interesar	-Historia clínica y notas de enfermería
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.	-Verificar, informar, elaborar, diligenciar, consultar y estudiar documentos o formatos propios de acuerdo a los casos pertinentes	-Historia clínica y demás documentos institucionales

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.	-Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte medica	-Mesa de ayuda y sistema dinámica
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.	-Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Historia clínica, participación información verbal y escrita en los diferentes documentos institucionales

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados Mes Anterior	de el	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	10844265870	-			\$ 2585400
2026	AGOSTO	2026	09	15					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 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	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24143597065	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MARIA EILEN VIVIESCAS MARTINEZ			2026-10-01 22:23:00	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MARIA EILEN VIVIESCAS MARTINEZ			2026-10-01 22:25:58	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MARIA EILEN VIVIESCAS MARTINEZ			2026-10-02 07:33:48	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MARIA EILEN VIVIESCAS MARTINEZ			2026-10-03 12:47:57	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN			2026-10-04 08:14:46	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA			2026-10-04 11:56:06	
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			2026-10-20 11:29:32	

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

Fecha creación reporte: 2026-09-15, 06:37:59 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Numéro Planilla:

1084426587

Periodo Cotización:

agosto de 2026

Periodo Servicio:

agosto de 2026

PAGADO 12/09/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA EILEN VIVIEZCAS MARTINEZ		
Documento	CC28722387	Dirección	CR 4I ESTE #88 - 39 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3176235335
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	NSP	COR	VST	SIN	IGE	LMA	VAC	NVT	NCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	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 28722387	MARIA EILEN VIVIECAS MARTINEZ	57	00																		0	30	30	30	0	(25-14)	COLPENSIONES	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 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	\$ 0	\$ 541.800



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	2026-09-12, 04:34:13 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2026
Empresa	MARIA EILEN VIVIEZCAS MARTINEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 28722387
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1084426587
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	649079953
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	\$ 541.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 280.200	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 218.900	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 42.700	\$ 0
			SubTotales:	\$ 541.800	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 541.800



- 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		
☐	Maria Eilen Viviescas Martínez (1).pdf	Maria Eilen Viviescas Martínez (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Marzo contrato 2905-2026.pdf	Cuenta Marzo contrato 2905-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Abril contrato 2905-2026.pdf	Cuenta Abril contrato 2905-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Mayo contrato 2905-2026.pdf	Cuenta Mayo contrato 2905-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 2905 2026.pdf	PS 2905 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Junio contrato 2905-2026.pdf	Cuenta Junio contrato 2905-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Julio Contrato 2905-2026.pdf	Cuenta Julio Contrato 2905-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Agosto contrato 2905-2026.pdf	Cuenta Agosto contrato 2905-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar
 Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>