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:**	2026-09-01	**Hasta:**	2026-09-30	
Nombre del Contratista:	YULY JOHANNA LEON SANCHEZ		**Número de Documento:**	52290194	
Correo Electrónico:	yuli-leon81@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3102914724	
Nombre del Supervisor:	MARIA MARCELA MEZA FLOREZ	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS AMBULATORIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1878-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	295
Perfil:	HIGIENISTA ORAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS MARICHUELA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
E01UD	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MARICHUELA	116	0	12620	$1463920	62.4%
E01UP	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS DESTINO	70	0	12620	$883400	37.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2347320**	**DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2026-02-02		**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	$ 4770360	1166
2	2026-09-01	2026-09-30	2	$ 2498760	1671
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 2347320	

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 2423040
3	ABRIL	$ 2347320
4	MAYO	$ 2347320
5	JUNIO	$ 2347320
6	JULIO	$ 2347320
7	AGOSTO	$ 2347320
8	SEPTIEMBRE	$ 2347320

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11736600	**$ 19005720**	**$ 18854280**	**$ 151440**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios especializados en Higiene Oral, de manera autónoma e independiente, 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 (SGSSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable.	------REALIZACIÓN DE CONSULTA DE HIGIENE ORAL EN EL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DE LA SUBSTRAED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR , DURANTE EL TIEMPO DE DISPONIBILIDAD INDICADO A SU PROPUESTA	------REALIZACIÓN DE CONSULTA DE HIGIENE ORAL EN EL ÁREA DE ODONTOLOGÍA DE LA SUBSTRAED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR , DURANTE EL TIEMPO DE DISPONIBILIDAD INDICADO A SU PROPUESTA
2	Desarrollar planes de intervención en promoción y prevención en salud oral, dirigidos a los pacientes que consulten los servicios de LA SUBRED SUR E.S.E., de acuerdo con el modelo de atención institucional, efectuando el acompañamiento clínico requerido hasta el egreso del usuario y/o el seguimiento ambulatorio que resulte pertinente.	-----REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO AL USUARIO DESDE EL INGRESO HASTA EL EGRESO DE LA UNIDAD, CUMPLIENDO CON LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE, CON LA FINALIDAD DE TERMINAR EL TRATAMIENTO CON SATISFACCIÓN	---REGISTRO LLAMADA TELEFÓNICA - DINÁMICA WEB
3	Ejecutar actividades de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de hábitos saludables, 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.	------- -REALIZACIÓN DE CONSULTA DE HIGIENE ORAL EN EL ÁREA DE ODONTOLOGIA DE LA SUBRESUR INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR , DURANTE EL TIEMPO DE DISPONIBILIDAD INDICADO A SU PROPUESTA	-AGENDA INSTITUCIONAL

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Diligenciar y registrar la información correspondiente a la atención brindada, incluyendo la intervención realizada y el plan de cuidados en salud oral, de forma integral, secuencial, clara y oportuna, simultánea o inmediatamente después de su ejecución, conforme a los criterios de racionalidad científica y a la normatividad vigente, en especial la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y las normas que las modifiquen o sustituyan.	----DILIGENCIAR DE FORMA CLARA , CORRECTA Y OPORTUNAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACIÒN DE LA SUBRED Y LA HISTORIA CLINICA CUMPLIENDO CON LOS PARAMETROS EXIGIDOS EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE	--AGENDA INSTITUCIONAL
5	Contribuir técnicamente a la elaboración, revisión o actualización de formatos, guías, protocolos y procedimientos en salud oral, cuando sea requerido, así como al diligenciamiento del consentimiento informado en los casos aplicables, garantizando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	----CUMPLIR CON LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS DE LA SUBRED INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD ESE	--AGENDA INSTITUCIONAL
6	Apoyar técnicamente la identificación, caracterización, orientación y seguimiento de los usuarios, así como su canalización a las diferentes rutas integrales de atención en salud, incluyendo la consolidación de información necesaria para la trazabilidad de indicadores sanitarios, mediante la entrega de informes, listas de chequeo, consentimientos informados y demás soportes técnicos que sean requeridos.	-----CUMPLIR CON LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS DE LA SUBRED INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD ESE	---AGENDA INSTITUCIONAL
7	Apoyar acciones asistenciales con los equipos misionales, exclusivamente en el marco del objeto contractual, para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme a la normatividad legal vigente y respetando la autonomía profesional del contratista.	--SEGUIR LA NORMATIVIDAD VIGENTE DANDO ALCANCE A LA SATISFACIÓN DEL USUARIO.	--SEGUIR LA NORMATIVIDAD VIGENTE DANDO ALCANCE A LA SATISFACIÓN DEL USUARIO
8	Aplicar las medidas y procedimientos de bioseguridad en salud oral, de acuerdo con los lineamientos técnicos y la documentación institucional vigente, durante la ejecución de las actividades propias del servicio contratado.	--DAR CUMPLIMIENTO AL LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL	------BIOSEGURIDAD
9	Realizar el apoyo técnico en la organización y gestión de la agenda del servicio de odontología, cuando sea requerido para la adecuada prestación del servicio, sin que ello implique asignación de funciones administrativas permanentes.	-AGENDAMIENTO DE CITAS EN LA UNIDAD ASIGNADA	--AGENDA INSTITUCIONAL
10	Participar en procesos de habilitación, acreditación y certificación institucional, tales como IAMII y ULC, mediante el diligenciamiento de listas de asistencia, instrumentos de evaluación pre y postest y demás actividades técnicas necesarias para la apropiación del conocimiento.	--PARTICIPACIÓN ACTIVA EN LAS DIFERENTES MESAS DE TRABAJO DANDO CUMPLIMIENTO A LOS PROCESOS DE LA SUBRED SUR	--LISTA DE ASISTENCIA Y EVALUCIÓN INSTITUCIONAL

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	Ejecutar otras actividades propias del perfil de Higienista Oral, 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., sin que se configure subordinación laboral ni asignación de funciones distintas a las pactadas.	-----PROMOVER EN LOS USUARIOS LA GENERACIÓN DE ESTILOS , HABITOS Y CONDUCTAS DE VIDA SALUDABLE , MEDIANTE ACCIONES DE EDUCACIÓN	----RIPS, INFORME DE ACTIVIDADES

© 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	$ 2347320
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1084428612	-		
2026	**AGOSTO**	**2026**	**09**	**22**				

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		FAMISANAR		$ 218863	**$ 218900**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 42700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 541800**

INFORMACIÓN DE PAGO

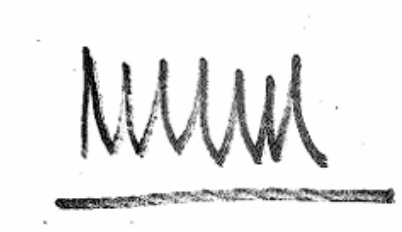
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	004800409791

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YULY JOHANNA LEON SANCHEZ	2026-09-28 14:24:38
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YULY JOHANNA LEON SANCHEZ	2026-10-03 14:44:22
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA MARCELA MEZA FLOREZ	2026-10-03 14:56:36
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-10-03 18:45:58
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 12:01:06

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

© Siasur - 2026

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-09-28, 12:16:45 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1084428612

Periodo Cotización: agosto de 2026 | Periodo Servicio: agosto de 2026 | Referencia pago 8810779114

PAGADA 22/09/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YULY LEON SANCHEZ		
Documento	CC52290194	Dirección	DG 129C SUR #3 - 12
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3102914724
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IBC	RET	RET #	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Cort	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días	Días ICBF	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 52290194	YULY JOHANNA LEON SANCHEZ	59	0																	0	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$1,750,905	$280,200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(CCF21) CAFAM	$1,750,905	$35,100	$0	$0	$0	$0	$576,900

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	$1,750,905	$280,200	$218,900	$42,700	$35,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$576,900	$0	$576,900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - 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.

Escaneado con CamScanner

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

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		
	CTO 1878 2026 ENERO USS DESTINO Y USS MARICHUELA.pdf (Archivado)	CTO 1878 2026 ENERO USS DESTINO Y USS MARICHUELA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1878 FEBRERO 2026 USS MARICHUELA Y USS DESTINO.pdf	CTO 1878 FEBRERO 2026 USS MARICHUELA Y USS DESTINO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5. DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO (1).pdf	5. DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CTO 1878 MARZO USS MARICHUELA Y USS DESTINO.pdf (Archivado)	CTO 1878 MARZO USS MARICHUELA Y USS DESTINO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	hoja de vida.pdf	hoja de vida.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CTO 1878 MARZO 2026 USS DESTINO Y MARICHUELA.pdf (Archivado)	CTO 1878 MARZO 2026 USS DESTINO Y MARICHUELA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CTO 1878 ABRIL 2026 USS DESTINO Y MARICHUELA.pdf (Archivado)	CTO 1878 ABRIL 2026 USS DESTINO Y MARICHUELA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO CTO-1878-2026	CUENTA DE COBRO MARZO CTO-1878-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1878 MES ABRIL USS MARICHUELA Y USS DESTINO 2026.pdf	CTO 1878 MES ABRIL USS MARICHUELA Y USS DESTINO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO1878 MAYO MARICHUELA Y DESTINO.pdf	CTO1878 MAYO MARICHUELA Y DESTINO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1878 2026.pdf	PS 1878 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CTO 1878 USS MARICHUELA Y USS DESTINO JUNIO 2026.pdf	CTO 1878 USS MARICHUELA Y USS DESTINO JUNIO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1878-2026 MES JULIO USS MARICHUELA Y USS DESTINO YULY LEON.pdf	CTO 1878-2026 MES JULIO USS MARICHUELA Y USS DESTINO YULY LEON.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO1878 -2026 MES AGOSTO USS MARICHUELA Y USS DESTINO YULY LEON.pdf	CTO1878 -2026 MES AGOSTO USS MARICHUELA Y USS DESTINO YULY LEON.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

CS Escaneado con CamScanner