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:**	2024-06-24	**Hasta:**	2024-06-30	
Nombre del Contratista:	LUZ DARY MENDOZA GOMEZ		**Número de Documento:**	51961482	
Correo Electrónico:	luznataly15@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3143957229	
Nombre del Supervisor:	REYES MURILLO HIGUERA	**Cargo:**	SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	**Código - Grado:**	AG

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6041-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	1730
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	SUBGERENCIA SERVICIOS DE SALUD				
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
V07TN207	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	36	30	10814	$713724	152.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 713724**	**SETECIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS VEINTICUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-06-24	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-08-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	JUNIO	$ 713724	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4476996	**$ 4476996**	**$ 713724**	**$ 3763272**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2024

1	Aplicar las técnicas de primeros auxilios a todos los usuarios que presenten alteraciones en el estado de salud	-se desarrollaron actividades de prestación de primeros auxiliares y apoyo a los pacientes en los portales de Trasmilenio, durante el mes de junio de 2024, de acuerdo a la programación de actividades realizadas. donde se realizaron registros individuales de cada atención de acuerdo a normatividad vigente y de acuerdo a protocolos, procedimientos y manuales de la Sub Red Integrada de Servicio de Salud Sub Red Su.	--base de datos, registros individuales.
2	Diligenciar oportunamente y con criterios de calidad los documentos de registro y atención de usuarios.	--registro individual de cada atención evidenciándose de manera clara, concisa y veraz de acuerdo a normativa vigente, y de acuerdo a protocolos, procedimientos y manuales de la Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur	-registros individuales. historias clinicas
3	Propender por el bienestar de los usuarios atendidos en cada uno de los nueve (9) portales y la sede administrativa	-se desarrollaron actividades de prestación de primeros auxiliares y apoyo a los pacientes en los portales de Trasmilenio, durante el mes de junio de 2024, de acuerdo a la programación de actividades realizadas. donde se realizaron registros individuales de cada atención de acuerdo a normativa vigente y de acuerdo a protocolos, procedimientos y manuales de la Sub Red Integrada de Servicio de Salud Sub Red Sur	--diligenciamiento de base de datos de pacientes atendidos.
4	Cumplir con las condiciones de bioseguridad para mantener las condiciones higiénico-sanitarias durante la atención de los usuarios.	se realizan actividades higiénico sanitarias de salud de manera oportuna para asegurar la integridad de los usuarios en el punto de primeros auxilios; dentro del portal asignado tales como aseo rutinario y terminal de la unidad y correcta eliminación y segregación de residuos biosanitarios.	-uso de elementos de protección personal, lavado de manos aplicación a protocolos de bioseguridad
5	Garantizar el alistamiento, marcación y disposición de los residuos biosanitarios generados en las áreas de primeros auxilios de los (9) nueve portales del sistema articulado.	se realizan actividades de alistamiento, marcacion y disposicion de los residuos biosanitarios en el portal asignado durante el mes de junio del 2024 de acuerdo a norma vigente	SEGREGACIÓN CORRECTA DE RESIDUOS Y USO ELEMENTOS DE PROTECCION
6	Salvaguardar los equipos biomédicos y elementos de primeros auxilios, puestos a disposición para el desarrollo de las actividades.	Se salvaguardan de manera oportuna los elementos biomedicos y elementos del punto de primeros auxilios; dispuestos para la prestación del servicio dentro del portal asignado durante el mes de junio del 2024	USO ADECUADO DE ELEMTOS BIOMEDICOS, LIMPIESA RUTINARIA Y TERMINAL GARANTIZANDO BUEN USO DE LOS MISMOS
7	Verificar quincenalmente el estado y las fechas de vencimiento de cada uno de los insumos suministrados por parte de Transmilenio S.A. y realizar su respectiva semaforización, así como el registro de T y humedad relativa.	-se verifica quincenalmente el estado y las fechas de vencimiento de cada uno de los insumos suministrados por parte de Transmilenio SA y realizar su respectiva semaforización, así como el registro de Temperatura y humedad relativa, en sus respectivos documentos.	--lista de control de temperatura y se insumos suministrados
8	Dar respuesta de manera oportuna los requerimientos realizados por el supervisor de contrato y la activación de la línea de emergencia 123	se da respuesta de manera oportuna a los requerimientos realizados por el supervisor de contrato y la activación de la linea de emergencias 123, durante el mes de junio del 2024 en el portal de trasmilenio asignado	REPORTE DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS ACTAS Y DEMAS FORMATOS ASIGANODS POR SUB RED SUR
9	Demás actividades que sean asignadas propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. y las relacionadas con la atención de primeros auxilios.	se realizan reportes de mas actividades que sean asiganadas propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales y las relacionadas con la atencion de primeros auxilios dentro del portal asignado para desarrollar las actividades asi como capacitaciones y reuniones citadas por la Sub red Sur E.S.E.	capacitaciones y reuniones citadas por la Sub red Sur E.S.E.

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	$ 0
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9468097714	-		
2024	MAYO	2024	06	13				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CEROPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 303333.33333333	$ 48533	**$ 208000**
Salud		NUEVA EPS		$ 37917	**$ 162500**
ARL	3	POSITIVA		$ 7389	**$ 31700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 88033**	**$ 402200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	1562019174

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ DARY MENDOZA GOMEZ	2024-06-28 19:40:13
RECHAZADO SUPERVISOR	REYES MURILLO HIGUERA	2024-06-29 08:41:23
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ DARY MENDOZA GOMEZ	2024-06-29 10:49:02
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ DARY MENDOZA GOMEZ	2024-06-29 11:45:17
RECHAZADO SUPERVISOR	REYES MURILLO HIGUERA	2024-06-29 17:07:55
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ DARY MENDOZA GOMEZ	2024-06-29 17:12:56
ACEPTADO SUPERVISIÓN	REYES MURILLO HIGUERA	2024-06-29 17:23:55
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-07-01 19:29:45
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-07-17 11:16:46

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.



REYES MURILLO HIGUERA
SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

© Siasur - 2024

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51961482		MENDOZA GOMEZ LUZ DARY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 136 A # 17 D - 36	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	700731075	9468097714	I	2024/06/24	2024/06/13	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$428,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC 51961482	MENDOZA LUZ	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500	CCF22	30	$1,300,000	$26,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51961482		MENDOZA GOMEZ LUZ DARY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 136 A # 17 D - 36	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	700731075	9468097714	I	2024/06/24	2024/06/13	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$428,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$0	$0	$31,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$26,000	$0	$0	$26,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$428,200	$0	$0	$428,200

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) LUZ DARY MENDOZA GOMEZ identificado(a) con CC 51961482 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/08/2008

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **BIENESTAR IPS SEDE FONTIBON**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 15 días del mes 6 del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LUZ DARY MENDOZA GOMEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **51961482,** se encuentra afiliado/a desde **16/01/1998** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 16 de junio de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **LUZ DARY MENDOZA GOMEZ** identificado con **CC** No. **51961482**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE - NI. 900958564	**Fecha de inicio de cobertura:** 24/06/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 24/06/2024 **Fecha fin de Contrato:** 28/02/2026 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 **Clase de Riesgo:** 3

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401016393672.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 29 días del mes de junio de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 1562019174 , con fecha de apertura 8 de Febrero de 2017 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): LUZ DARY MENDOZA GOMEZ
Identificado(a) con tipo de documento C No. 51.961.482

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 14 días del mes de Junio de 2024 .

Cordialmente,

Servicio al Cliente

Scotiabank Colpatria S.A.
www.scotiabankcolpatria.com

Scotiabank Colpatria. S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

scotiabankcolpatria.com

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.