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:**	2024-10-01	**Hasta:**	2024-10-31	
Nombre del Contratista:	YENI MILENA QUIROGA DIAZ		**Número de Documento:**	52883878	
Correo Electrónico:	yennymile031@gmail.com		**Número Telefónico:**	3508226228	
Nombre del Supervisor:	REYES MURILLO HIGUERA	**Cargo:**	SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	**Código - Grado:**	AG

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6048-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	1730
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	SUBGERENCIA SERVICIOS DE SALUD				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

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	186	0	10814	$2011404	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2011404**	**DOS MILLONES ONCE MIL CUATROCIENTOS CUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-06-27		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-08-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-08-01	2024-10-31	1	$ 3449666	2232
2	2024-10-01	2024-12-31	2	$ 4022808	2610

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	JUNIO	$ 151396
2	JULIO	$ 2011404
3	AGOSTO	$ 1741054

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	SEPTIEMBRE	$ 2011404
5	OCTUBRE	$ 2011404

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4476996	**$ 11949470**	**$ 7926662**	**$ 4022808**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Aplicar las técnicas de primeros auxilios a todos los usuarios que presenten alteraciones en el estado de salud	-Durante el mes de octubre dé 2024, se realiza atenciones a pacientes en el área de primeros auxilios con campañas de salud en promoción y prevención diaria en los diferentes puntos de la sede administrativa de Transmilenio.	-Registro de atención a pacientes
2	Diligenciar oportunamente y con criterios de calidad los documentos de registro y atención de usuarios.	-Durante el mes de octubre de 2024 se diligencia los registros de atención a pacientes de forma oportuna y bajo criterios de salud	-Registro de atención a pacientes
3	Propender por el bienestar de los usuarios atendidos en cada uno de los nueve (9) portales y la sede administrativa	-La atención a pacientes se realiza de forma humanitaria, segura y siguiendo los protocolos definidos, dando un trato digno diferencial y así brindar un bienestar realizando durante el mes de octubre desayunos saludables.	-Registro de atención a pacientes
4	Cumplir con las condiciones de bioseguridad para mantener las condiciones higiénico-sanitarias durante la atención de los usuarios.	-Durante la atención a los diferentes pacientes se cumple con las condiciones de bioseguridad, se realiza limpieza y desinfección rutinaria y terminal dependiendo el caso en el área de primeros auxilios de la sede administrativa de Transmilenio.	-Formatos de limpieza y desinfección
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 realiza disposición de los residuos biosanitarios de forma segura realizando la debida marcación y alistamiento de los mismos	-Registros de entrega de residuos biosanitarios a la empresa encargada
6	Salvaguardar los equipos biomédicos y elementos de primeros auxilios, puestos a disposición para el desarrollo de las actividades.	-Se realiza verificación de estado físico y de funcionalidad de los diferentes equipos biomédicos y elementos que se encuentran en el área de primeros auxilios de la sede administrativa de Transmilenio.	-Verificación diaria
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.	-Durante el mes de octubre de 2024 se realiza inventario de insumos verificando fechas de vencimiento y realizando la debida semaforización, se realiza registro de humedad y temperatura	-Formato de inventario y registros de humedad y temperatura
8	Dar respuesta de manera oportuna los requerimientos realizados por el supervisor de contrato y la activación de la línea de emergencia 123	-Se realiza activación de la línea 123 solo si el paciente lo desea ya que se trasladan por propios medios a la eps o prepagada	-Se deja evidencia en los registros de atención
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 realiza jornadas de promoción y prevención diaria, durante el mes de octubre también se realizó campañas de donación de sangre con los funcionarios de cada área llegando a cubrir los 7 pisos de la sede administrativa de Transmilenio	-Formatos de asistencia

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	$ 2011404
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	4569196934	-		
2024	SEPTIEMBRE	2024	10	17				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES ONCE MIL CUATROCIENTOS CUATROPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1300000	$ 208000	**$ 208000**
Salud		SALUD TOTAL		$ 162500	**$ 162500**
ARL	3	SURA		$ 31668	**$ 31700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 402200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	17459909923

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENI MILENA QUIROGA DIAZ	2024-10-28 11:58:05
ACEPTADO SUPERVISIÓN	REYES MURILLO HIGUERA	2024-10-28 22:28:36
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-10-29 09:28:21
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-10-29 09:28:21
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	2024-11-14 12:31:45

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.



© Siasur - 2024

REYES MURILLO HIGUERA
SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

© Siasur - 2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52883878
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENI MILENA QUIROGA DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL79 SUR N 10 81	TELÉFONO:	5690984
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4569196934**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990383077

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 31.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 31.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 402.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 402.200**



Escritorio ➔ Menú ➔ Administración de contratos ➔ **Ver contrato**

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		
☐	ARL SURA 52883878 CTO 6048-2024.pdf	ARL SURA 52883878 CTO 6048-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	JUNIO-2024-CONTRATO 6048-2024.pdf (Archivado)	JUNIO-2024-CONTRATO 6048-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-2024-CONTRATTO-6048-2024.pdf	JUNIO-2024-CONTRATTO-6048-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	JULIO-2024-CONTRATTO-6048-2024.pdf.pdf (Archivado)	JULIO-2024-CONTRATTO-6048-2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-2024-CONTRATO-6048-2024.pdf	JULIO-2024-CONTRATO-6048-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Yenni Milena Quiroga Díaz cn.pdf (Archivado)	Yenni Milena Quiroga Díaz cn.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Catar compromiso ycarnet de vacunaciónCONTRATO-6048-2024.pdf (Archivado)	Catar compromiso ycarnet de vacunaciónCONTRATO-6048-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Catar compromiso ycarnet de vacunaciónCONTRATO-6048-2024 (1).pdf (Archivado)	Catar compromiso ycarnet de vacunaciónCONTRATO-6048-2024 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	JULIO-2024-CONTRATO-6048-2024 (1).pdf (Archivado)	JULIO-2024-CONTRATO-6048-2024 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 2024 CONTRATO 6048 2024.pdf	JULIO 2024 CONTRATO 6048 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO-2024-CONTRATO-6048-2024.pdf	AGOSTO-2024-CONTRATO-6048-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE-2024-CONTRATO-6048-2024.pdf	SEPTIEMBRE-2024-CONTRATO-6048-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >