

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2024-12-01	<b>Hasta:</b>	2024-12-31		
<b>Nombre Contratista:</b>	del	GLORIA VIVIANA MUÑOZ CAMARGO		<b>Número de Documento:</b>	53088371	
<b>Correo Electrónico:</b>	mi_tras1984@hotmail.com			<b>Número Telefónico:</b>	3197425904	
<b>Nombre Supervisor:</b>	del	REYES MURILLO HIGUERA	<b>Cargo:</b>	SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	<b>Código Grado:</b>	- AG

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	6038-2024	<b>Año Contrato:</b>	2024	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	1730
<b>Perfil:</b>	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	SUBGERENCIA SERVICIOS DE SALUD				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS TUNAL				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
V07TN207	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	186	9	10814	\$2108730	104.8%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 2108730</b>	<b>DOS MILLONES CIENTOOCHO MIL SETECIENTOS TREINTAPESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2024-06-24			<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2024-08-31
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
1	2024-08-01	2024-10-31	1	\$ 4163390	2232
2	2024-10-01	2024-12-31	2	\$ 4271530	2610
3	2024-12-01	2024-12-31	3	\$ 735352	2962
4	2024-12-31	2025-01-09	4	\$ 475816	2962
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>			<b>Valor a Pagar</b>	
1	JUNIO			\$ 389304	

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

www.subredsur.gov.co  
Teléfono 7300000 Ext 26017  
© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	JULIO	\$ 2151986
3	AGOSTO	\$ 2076288
4	SEPTIEMBRE	\$ 2011404
5	OCTUBRE	\$ 2260126
6	NOVIEMBRE	\$ 2649430
7	DICIEMBRE	\$ 2108730

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4476996	\$ 14123084	\$ 13647268	\$ 475816

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 diciembre de 2024, se realiza atención a (6) pacientes en el área de primeros auxilios del portal asignado.	Registros de atención de pacientes.
2	Diligenciar oportunamente y con criterios de calidad los documentos de registro y atención de usuarios.	Durante el mes de diciembre de 2024, se diligencia (6) registros de atención de forma oportuna y bajo criterios de calidad.	Registros de atención de pacientes.
3	Propender por el bienestar de los usuarios atendidos en cada uno de los nueve (9) portales y la sede administrativa	La atención de los pacientes se realiza de forma humanitaria, segura y siguiendo los protocolos definidos. Dado un trato digno, diferencial y brindando bienestar al paciente.	Registros de atención de pacientes.
4	Cumplir con las condiciones de bioseguridad para mantener las condiciones higiénico-sanitarias durante la atención de los usuarios.	Durante la atención de los diferentes pacientes se cumple con las condiciones de bioseguridad y se realiza limpieza y desinfección rutinaria o terminal dependiente el caso en el área de primeros auxilios del portal asignado.	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.	Registro 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.	Durante el recibo y entrega de turno se realiza verificación de estado físico y funcionalidad de los diferentes equipos biomédicos y elementos que se encuentran en el área de primeros auxilios del portal asignado.	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 diciembre de 2024 se realiza inventarios de insumos verificando fechas de vencimiento y realizando la debida semaforización de los mismo. Se realiza registro diario de temperatura y humedad.	Formato de inventarios y formato de registro de temperatura y humedad.
8	Dar respuesta de manera oportuna los requerimientos realizados por el supervisor de contrato y la activación de la línea de emergencia 123	Durante el mes de diciembre de 2024, se realiza activación de la línea de emergencias 123, en (6) ocasiones por requerir apoyo o traslado de pacientes.	Registros de atención de pacientes. Dejando evidencia de número de incidente y nombre de médico regulador.

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>	<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>	
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.	Durante el mes de diciembre de 2024, se asiste a reuniones y/o orientaciones convocadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. Y se realiza cargue de registros de atención del mes de diciembre en la plataforma tecnológica SIDCRUE de la Secretaría Distrital de Salud.	Listados de asistencia de las diferentes reuniones y/o orientaciones convocadas. Información del SIDCRUE reposa en la plataforma y es custodia de la Secretaría Distrital de Salud.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 2649430
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	NOVIEMBRE	2024	12	12	1068826965	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTAPESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 208000
Salud					COMPENSAR		\$ 177938	\$ 165500
ARL				3	POSITIVA		\$ 34676	\$ 31700
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 413129</b>	<b>\$ 405200</b>

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488429228270

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GLORIA VIVIANA MUÑOZ CAMARGO	2024-12-14 21:43:24
RECHAZADO SUPERVISOR	REYES MURILLO HIGUERA	2024-12-15 17:32:03
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GLORIA VIVIANA MUÑOZ CAMARGO	2024-12-16 12:45:20
ACEPTADO SUPERVISIÓN	REYES MURILLO HIGUERA	2024-12-16 18:49:32
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-12-17 14:51:33
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	2025-01-17 15:39:48

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.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'R' with the initials 'MH' written inside it.

**REYES MURILLO HIGUERA**  
**SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD**



# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-01-15, 07:57:44 PM Tipo Planilla | Número Planilla 1068827813  
 Periodo Cotización 202412 Periodo Servicio 202412  
 Cliente:

## PAGADA 2025-01-15 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GLORIA VIVIANA MUNOZ CAMARGO		
Documento	CC 53088371	Dirección	CL 53 SUR #13 - 44
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3197425904
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
		Total Afiliados	1

### II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 53088371	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57 00				MUÑOZ CAMARGO GLORIA VIVIANA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades														Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud				Riesgos				Caja				Parafiscales												
INC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	SUN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT				IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias AFP	Dias CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			16%	\$ 1.300.000	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	EPS008		12,5%	\$ 1.300.000	\$ 162.500	\$ 0	14-23	3	2,436%	\$ 1.300.000	\$ 31.700	NIN-CC	0%	\$ 0	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0

### IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200

