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:**	2025-03-01	**Hasta:**	2025-03-31	
Nombre del Contratista:	EMMA FLOREZ TORO		**Número de Documento:**	52245432	
Correo Electrónico:	valepnieto@gmail.com		**Número Telefónico:**	3212151654	
Nombre del Supervisor:	REYES MURILLO HIGUERA	**Cargo:**	SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	**Código - Grado:**	AG

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2288-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	33
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	66	10814	$2725128	135.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2725128**	**DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL CIENTOVEINTIOCHOPESOS**					

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-11		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-02-28
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-02-25	2025-03-31	1	$ 2173614	406
2	2025-03-01	2025-05-01	2	$ 2790012	599
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		ENERO		$ 1395006	
2		FEBRERO		$ 2011404	
3		MARZO		$ 2725128	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3244200	**$ 8207826**	**$ 6131538**	**$ 2076288**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.- Aplicar las técnicas de primeros auxilios a todos los usuarios que presenten alteraciones en el estado de salud	Durante el mes de Marzo de 2025, se realiza atención a 16 pacientes en el área de primeros auxilios del portal asignado.	Registros de atención de pacientes.
2	2.- Diligenciar oportunamente y con criterios de calidad los documentos de registro y atención de usuarios.	Diligenciar oportunamente y con criterios de calidad los documentos de registro y atención de usuarios. Durante el mes de marzo de 2025, se diligencia 16 registros de atención de forma oportuna y bajo criterios de calidad.-	Registros de atención de pacientes
3	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	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	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	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 biomedicos y elementos que se encuentran en el área de primeros auxilios del portal asignado.	Verificación diaria.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	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 Marzo de 2025 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	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 marzo de 2025, se realiza activación de la línea de emergencias 123, en 16 ocasiones por requerir apoyo o traslado de pacientes.	Registros de atención de pacientes. Dejando evidencia de número de incidente y nombre de médico regulador.
9	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 marzo de 2025, 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 Marzo 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 de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 2011404
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	84431251	-		
2025	**FEBRERO**	**2025**	**03**	**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	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 228800**
Salud		COMPENSAR		$ 177938	**$ 178800**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 442500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	451800214400

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EMMA FLORES TORO	2025-03-27 19:32:02
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EMMA FLORES TORO	2025-03-29 15:59:03
ACEPTADO SUPERVISIÓN	REYES MURILLO HIGUERA	2025-03-29 16:17:45
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-03-30 17:37:12
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	2025-04-14 16:20:23

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): EMMA FLORES TORO
No. Identificación: CC52245432
Dirección: CALLE 141 # 118 67
Telefono: 3212151654
Correo: valepnieto@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 84431251

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	EMMA FLORES TORO	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC52245432	**Periodo de Cotización Salud**	febrero de 2025
Número de planilla	84431251	**Periodo de Cotización Pensión**	febrero de 2025
Fecha pago	2025-03-17	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	1921907	**Total Pagado**	442500
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	2000

PAGADA

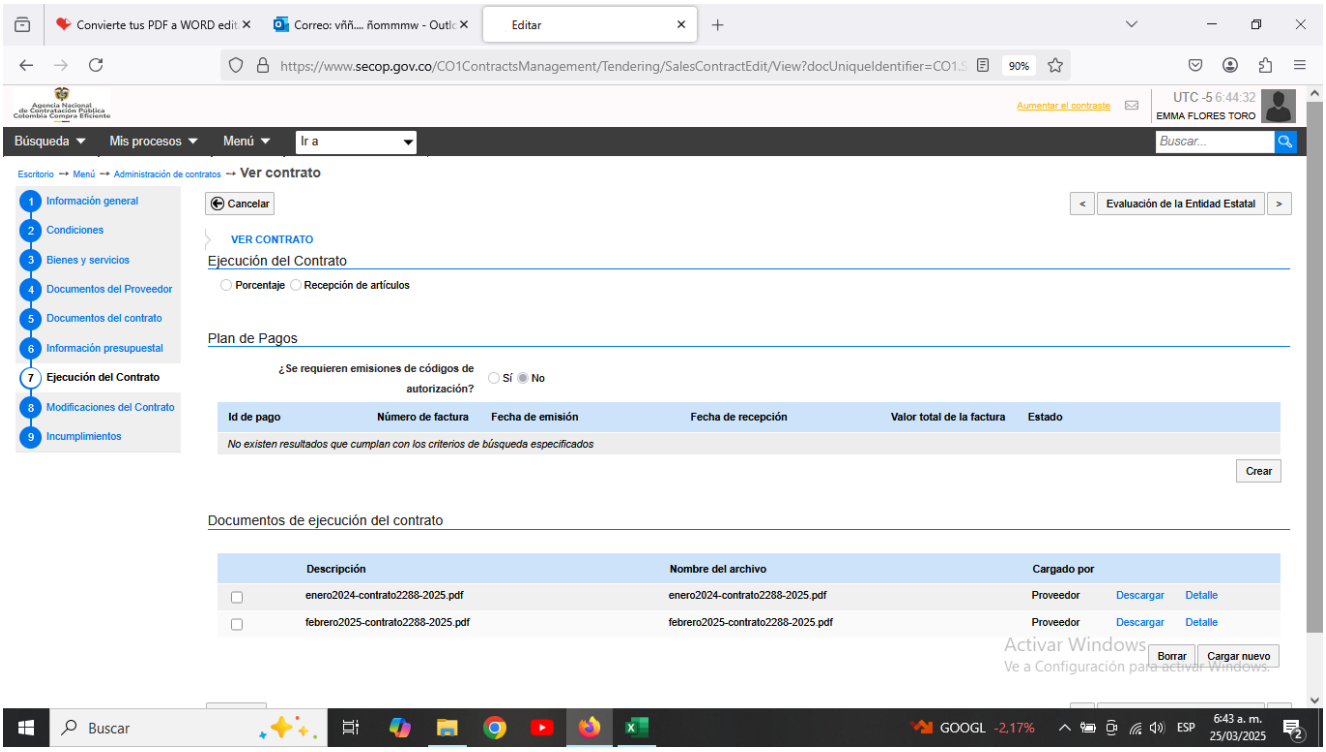
CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	34900	1
230301	Porvenir	228800	1
EPS008	Compensar EPS	178800	1

84431251

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52245432
APELLIDOS Y NOMBRES: EMMA FLORES TORO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	34700	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información


Convierte tus PDF a WORD edit
Correo: vññ.... ñommmw - Outl
Editar
https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.S
90%
Aumentar el contraste
UTC -5 6:44:32
EMMA FLORES TORO
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
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
enero2024-contrato2288-2025.pdf
enero2024-contrato2288-2025.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
febrero2025-contrato2288-2025.pdf
febrero2025-contrato2288-2025.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.
Borrar
Cargar nuevo
Buscar
GOOGL -2,17%
ESP
6:43 a. m.
25/03/2025