DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	**Desde:**	2025-03-01	**Hasta:**	2025-03-31	
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

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**					

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2282-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	33
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

© Siasur - 2025

© 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	$ 2335824	406
2	2025-03-01	2025-05-01	2	$ 2076288	599
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		ENERO		$ 1557216	
2		FEBRERO		$ 2011404	
3		MARZO		$ 2011404	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3244200	**$ 7656312**	**$ 5580024**	**$ 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 del 2025, se realiza atención 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.	-Registros de atención a pacientes
2	2.- Diligenciar oportunamente y con criterios de calidad los documentos de registro y atención de usuarios.	-Durante el mes de marzo del 2025 se diligencia los registros de atención a los pacientes de forma oportuna y bajo criterios de salud	-Registro de atención a pacientes

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 de marzo del 2025, se realiza inventario de insumos verificando fechas de vencimiento y realizando la debida semaforización, se realiza registro de humedad y temperatura	-Formatos de inventario y registros de humedad y temperatura
8	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 la activación de la linea 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	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 del 2025 se realizan jornadas de promoción y prevención con capacitaciones a maternas	-Registros de asistencia
3	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 siguiendo los protocolos definidos dando un trato digno, diferencial y así brindar un bienestar.	-Registro de atención a pacientes
4	4.- Cumplir con las condiciones de bioseguridad para mantener las condiciones higiénico-sanitarias durante la atención de los usuarios.	-Durante la atención a diferentes pacientes se cumple con las condiciones de bioseguridad, se realiza 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	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	6.- Salvaguardar los equipos biomédicos y elementos de primeros auxilios, puestos a disposición para el desarrollo de las actividades.	-Se realiza verificación del 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

© Siasur - 2025

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	FEBRERO	2025	03	17	7960107572	-	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 2011404
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	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		SALUD TOTAL		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENI MILENA QUIROGA DIAZ	2025-03-24 22:00:29
ACEPTADO SUPERVISIÓN	REYES MURILLO HIGUERA	2025-03-26 09:26:44
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-03-26 10:37:36
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

INFORMACIÓN DE PAGO

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

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 - 2025

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52883878	
		YENI MILENA QUIROGA DIAZ	
BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	
CLL79 SUR N 10 81	TELÉFONO:	5690984	
02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	
PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	
ÚNICO			
UD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7960107572	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1337868251

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
									$ 227.800	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
												$ 178.000	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

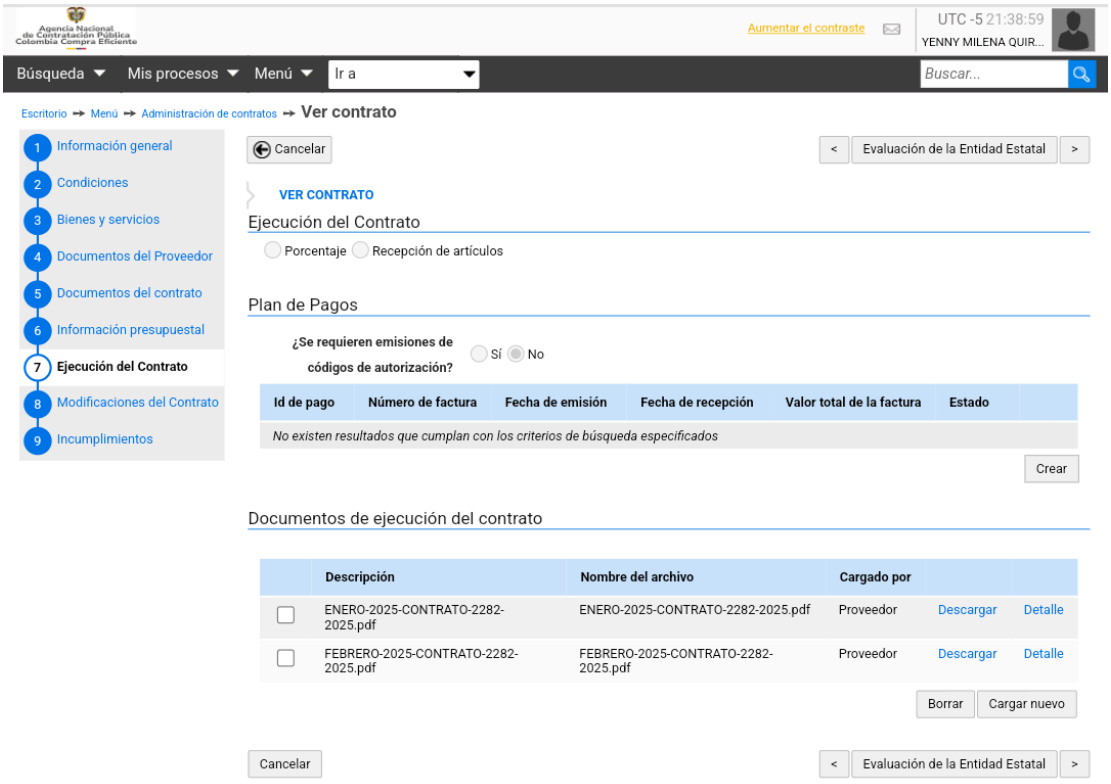
ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
								$ 34.700	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

E					NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																						PENSIÓN									SALUD						ARP												
LARIO ÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
423.500				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	$ 52883878	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 440.500

Planilla Pagada


Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 21:38:59
YENNY MILENA QUIR...
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
ENERO-2025-CONTRATO-2282-2025.pdf
ENERO-2025-CONTRATO-2282-2025.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
FEBRERO-2025-CONTRATO-2282-2025.pdf
FEBRERO-2025-CONTRATO-2282-2025.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >