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:**	2025-05-01	**Hasta:**	2025-05-01	
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:	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				

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	8	0	10814	$86512	64.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 86512**	**OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS DOCEPESOS**					

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

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	ABRIL	$ 1741054

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3244200	**$ 7656312**	**$ 7321078**	**$ 335234**

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 primero de mayo del 2025, se realiza atención a pacientes en el área de primeros auxilios con campañas de salud en promoción y prevención.	-Registros de atención a pacientes
2	2.- Diligenciar oportunamente y con criterios de calidad los documentos de registro y atención de usuarios.	-Durante el primero de mayo de 2025 se diligencia los registros de atención a los pacientes de forma oportuna y bajo criterios de salud	-Registros de atención a 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 a pacientes se realiza de forma humanitaria, segura siguiendo los protocolos definidos dando un trato digno, diferencial y así brindar un bienestar.	-Registros 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
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 primero de mayo 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 primero de mayo del 2025 se realizan jornadas de promoción y prevención	-Registros 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**	$ 1741054
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	7968209201	-		
2025	**ABRIL**	**2025**	**05**	**15**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y UN MIL CINCUENTA Y 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	$ 696422	$ 111428	**$ 227800**
Salud					SALUD TOTAL		$ 87053	**$ 178000**
ARL				3	SURA		$ 16965	**$ 34700**
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 202116**	**$ 440500**

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	2025-05-21 17:47:55
ACEPTADO SUPERVISIÓN	REYES MURILLO HIGUERA	2025-05-21 19:33:35
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-05-22 15:48:40

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

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 facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7968209201**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/05/15		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1483070082

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 52883878	QUIROGA DIAZ YENI MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				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

TOTAL PAGADO: $ 440.500

Planilla Pagada