



# PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-20, 05:03:00 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1071859634

Período Cotización:

abril de 2025

Período Servicio:

abril de 2025

Referencia pago

8810184254

PAGADA 09/05/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

## DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	BELLANID TIQUE AROCA		
Documento	CC1032436216	Dirección	CR 95 #28 - 10 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3115686829
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

## II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET.P	TDE	TAE	TDP	TAP	V99	COR	VST	SUN	IGE	IVA	MS	VCT	RP	Dias AFP	Dias EPS	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
C1032436216	BELLANID TIQUE AROCA	59	0																	0	30	30	30	(230301) PORVENIR	\$1,423,500	\$227,800	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$1,423,500	\$178,000	2.436	\$1,423,500	\$34,700	(CCF24) COMPENSAR CCF	\$1,423,500	\$28,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$469,000

## III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, licencias, saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1,423,500	\$1,423,500	\$1,423,500	\$1,423,500	\$227,800	\$178,000	\$34,700	\$28,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$469,000	\$1,700	\$470,700



- Información general
- Condiciones
- Bienes y servicios
- Documentos del Proveedor
- Documentos del contrato
- Información presupuestal
- Ejecución del Contrato**
- Modificaciones del Contrato
- 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		
<input type="checkbox"/>	enero 2025- contrato 2277-2025.pdf	enero 2025- contrato 2277-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	febrero 2025-contrato 2277-2025.pdf	febrero 2025-contrato 2277-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	marzo 2025-contrato 2277-2025 .pdf	marzo 2025-contrato 2277-2025 .pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	abril 2025-contrato-5525.pdf	abril 2025-contrato-5525.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

[Borrar](#) [Cargar nuevo](#)

[Cancelar](#)

< Evaluación de la Entidad Estatal >

**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>	2025-05-01	<b>Hasta:</b>	2025-05-01
<b>Nombre Contratista:</b>	del BELLANID TIQUE AROCA	<b>Número de Documento:</b>	1032436216	
<b>Correo Electrónico:</b>	BELANY308@GMAIL.COM	<b>Número Telefónico:</b>	3115686829	
<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>	2277-2025	<b>Año Contrato:</b>	2025	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	33
<b>Perfil:</b>	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS TUNAL				

**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	6	0	10814	\$64884	48.4%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 64884</b>	<b>SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATROPESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2025-01-11	<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2025-02-28		
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
1	2025-02-25	2025-03-31	1	\$ 2963036	406
2	2025-03-01	2025-05-01	2	\$ 2076288	599
3	2025-04-24		3	\$ 302792	742
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>		<b>Valor a Pagar</b>		
1	ENERO		\$ 2281754		
2	FEBRERO		\$ 1914078		

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

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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	MARZO	\$ 2011404	
4	ABRIL	\$ 2314196	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 3244200	\$ 8586316	\$ 8521432	\$ 64884
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 mayo de 2025 se realiza atención a (1) paciente en el área de primeros auxilios del portal sur	--registros de atención de pacientes
2	2.- Diligenciar oportunamente y con criterios de calidad los documentos de registro y atención de usuarios.	-Durante el mes de mayo de 2025 se diligencia (1) registros de atención de forma oportuna y bajo criterios de calidad	-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 de los pacientes se realiza de forma humanitaria, segura y siguiendo los protocolos definidos. Dado un trato digno, diferencial y brindando bienestar al paciente.	-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 de los pacientes se cumple con las condiciones de bioseguridad y se realiza limpieza y desinfección rutinaria o terminal dependiente del caso en el área de primeros auxiliares del portal sur.	-Formato 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 del estado físico y funcional de los diferentes equipos biomédicos y elementos que se encuentran en el área de primeros auxiliares del portal sur	-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 mes de mayo de 2025 se realiza inventario de insumos verificando fechas de vencimiento y realizando la debida semaforización de los mismos 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 mayo de 2025 se realiza activación de la línea de emergencias 123, en (1) ocasiones para requerir apoyo o traslado de pacientes	-Registro de atención a pacientes, Dejando evidencia de número de incidente y nombre del 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 mayo 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 del mes de mayo 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 reporta en la plataforma y es custodia de la secretaría 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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	ABRIL	2025	05	09	1071859634	-	\$ 2314196	
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES TRESCIENTOS CATORCE MIL CIENTO NOVENTA Y SEIS PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 925678	\$ 148108	\$ 227800
Salud					FAMISANAR		\$ 115710	\$ 178000
ARL				3	SURA		\$ 22550	\$ 34700
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 268650</b>	<b>\$ 440500</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de	0550478900057413	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				BELLANID TIQUE AROCA		2025-05-21 18:40:32		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				REYES MURILLO HIGUERA		2025-05-21 20:37:19		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-05-22 15:40:59		

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**