

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-05-01	Hasta:	2025-05-01
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	Procentaje(%) Centro de Costos
V07TN1156	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	6	0	10814	\$64884	48.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 64884	SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATROPESOS					

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	

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

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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
4	ABRIL	\$ 2011404	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 3244200	\$ 8207826	\$ 8142942	\$ 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 2025, se realiza atención a (6) pacientes en el área de primeros auxilios del portal asignado.	
2	2.- Diligenciar oportunamente y con criterios de calidad los documentos de registro y atención de usuarios.	-Durante el mes de mayo 2025, se realiza atención a (6) registros de atención de forma oportuna y bajo criterios de calidad.	
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.-	
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.	
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.	
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 biomédicos y elementos que se encuentran en el área de primeros auxilios del portal asignado.	
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 mayo 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.	
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 2025, se realiza activación de la línea de emergencias 123, en (6) ocasiones por requerir apoyo o traslado de pacientes.	
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 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 Mayo en la plataforma tecnologica SIDCRUE 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					
2025	ABRIL	2025	05	13	8386042888	-			
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	\$ 804562	\$ 128730	\$ 227800
Salud						COMPENSAR		\$ 100570	\$ 178000
ARL					3	SURA		\$ 19599	\$ 34700
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 233500	\$ 440500
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		2025-05-22 11:08:17			
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				EMMA FLORES TORO		2025-05-22 11:53:05			
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				EMMA FLORES TORO		2025-05-22 16:31:26			
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				EMMA FLORES TORO		2025-05-22 16:32:16			
ACEPTADO SUPERVISIÓN				REYES MURILLO HIGUERA		2025-05-22 16:42:33			
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-05-22 16:57:35			

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

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

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2025

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: 8386042888

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	EMMA FLORES TORO
Tipo y número de identificación	CC52245432
Número de planilla	8386042888
Fecha pago	2025-05-13
Número de autorización pago	29454311
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	abril de 2025
Periodo de Cotización Pensión	abril de 2025
Número de Administradoras	3
Total Pagado	441700
Total Intereses de Mora	1200

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	34800	1
230301	Porvenir	228400	1
EPS008	Compensar EPS	178500	1

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