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:**	2025-05-02	**Hasta:**	2025-05-31	
Nombre del Contratista:	ENRIQUE DE JESUS ROMERO LEON		**Número de Documento:**	79402255	
Correo Electrónico:	ROMERO9999@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3028380728	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5529-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	772
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	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	180	57	11519	$2730003	131.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2730003**	**DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL TRESPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-05-02	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	MAYO	$ 2730003	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4215954	**$ 4215954**	**$ 2730003**	**$ 1485951**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2025

1	Aplicar las técnicas de primeros auxilios a todos los usuarios que presenten alteraciones en el estado de salud	--Durante MAYO 2025 , se realiza atención de (6) paciente en el área de primeros auxilios del portal asignado. Registros de atención de pacientes.	-----Registros de atención de pacientes.
2	Diligenciar oportunamente y con criterios de calidad los documentos de registro y atención de usuarios.	-Durante mayo de 2025, se diligencia (6) registros de atención de forma oportuna y bajo criterios de calidad.	----Registros de atención de pacientes-
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 seguiendo los protocolos definidos. Dado un trato digno, diferencial y brindando bienestar al paciente. -	- ---Registros de atención de pacientes
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	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	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 fisico y funcionalidad de los diferentes equipos biomedicos y elementos que se encuentran en el área de primeros auxilios del portal asignado.	----Verificación diaria.------
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 mayo de 2025 se realiza inventarios de insumos verificando fechas de vencimiento y realizando la debida semoforización de los mismo. Se realiza registro diario de temperatura y humedad.	--Formato de inventarios y formato de regsitro de tempratura y humedad.-------
8	Dar respuesta de manera oportuna los requerimientos realizados por el supervisor de contrato y la activación de la línea de emergencia 123	--Durante mato 2025 se realiza activación de la línea de emergencias 123, en (6) ocacion por requerir apoyo o traslado de pacientes.	- - --Registros de atención de pacientes. Dejando evidencia de número de incidente y nombre de médico regulador---
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 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 en mayo en la plataforma tecnologica SIDCRUE de la Secretaría Distrital de Salud --	- ---Listados de asistencia de las diferentes reuniones y/o orientaciones convocadas. Información del SIDCRUE reporsa en la plataforma y es costodia de la Secretaría Distrital de Salud.-

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0550488414761590

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ENRIQUE DE JESUS ROMERO LEON	2025-05-24 20:28:02
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-05-26 14:17:37
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ENRIQUE DE JESUS ROMERO LEON	2025-05-26 19:40:29
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-05-27 15:45:13
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-05-30 22:25:08

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.



NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS

© Siasur - 2025

BOGOTA, Mayo 23 de 2025

Señor:

ROMERO LEON ENRIQUE DE JESUS

CC. 79402255CR 87 I 69 A 50 SUR - 0

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Agosto 30 de 2021. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_cot	Sem_Ant	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
ROMERO LEON ENRIQUE DE JESUS	79402255	C	Ago-30-2021	52	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
ARAQUE DURAN ZORAIDA	37891231	C	Ago-30-2021	52	26	CONYUGE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
ENRIQUE DE JESUS ROMERO LEON	79402255	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

Powered by CamScanner

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ENRIQUE DE JESUS ROMERO LEON** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79402255,** se encuentra afiliado/a desde **01/11/2014** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 23 de mayo de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

Powered by CamScanner

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ENRIQUE DE JESUS ROMERO LEON** identificado con **CC No. 79402255**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE - NI. 900958564	**Fecha de inicio de cobertura:** 24/06/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 02/05/2025 **Fecha fin de Contrato:** 28/02/2027 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 **Clase de Riesgo:** 3

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501015285465.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 23 días del mes de mayo de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Powered by CamScanner

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **23/05/2025**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ENRIQUE ROMERO** con **Cédula de Ciudadanía** número **79402255**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488414761590**
Fecha de apertura	**08/06/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-15, 04:16:33 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1071862332

Periodo Cotización: abril de 2025 **Periodo Servicio:** abril de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8870877520

PAGADO 14/05/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ENRIQUE DEJESUS ROMERO LEON		
Documento	CC79402255	**Dirección**	CARRERA 87 I NO 69A 50 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3106732737
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días 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
CC 79402255	ENRIQUE DE JESUS ROMERO LEON	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

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	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 500	$ 441.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Powered by CamScanner

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		
☐	CUENTA DE COBRO ENERO CTO 2281-2025.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO CTO 2281-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 2281-2025.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 2281-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO CTO 2281-2025.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO CTO 2281-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 2281-2025.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 2281-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1 DE MAYO de 2025.pdf	1 DE MAYO de 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >