

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-05-02	Hasta:	2025-05-31
Nombre del Contratista:	BELLANID TIQUE AROCA	Número de Documento:	1032436216	
Correo Electrónico:	BELANY308@GMAIL.COM	Número Telefónico:	3115686829	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5525-2025	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	Procentaje(%) Centro de Costos
V07TN207	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	15	11519	\$2246205	108.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2246205	DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCO PESOS					

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	\$ 2246205	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4215954	\$ 4215954	\$ 2246205	\$ 1969749

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

1	Aplicar las técnicas de primeros auxilios a todos los usuarios que presenten alteraciones en el estado de salud	-Durante el mes mayo de 2025 se realiza atención a (10) pacientes en el área de primeros auxilios del portal sur	-registros de atención de pacientes
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 (10) registros de atención de forma oportuna y bajo criterios de calidad	-registros de atención a 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 siguiendo los protocolos definidos. Dado un trato digno, diferencial y brindando bienestar al paciente.	-Registro de atención a 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 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	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 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	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	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 (10) 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	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 DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550478900057413
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN		USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		BELLANID TIQUE AROCA		2025-05-24 17:01:15	
RECHAZADO SUPERVISOR		NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA		2025-05-26 14:10:30	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		BELLANID TIQUE AROCA		2025-05-26 15:28:00	
ACEPTADO SUPERVISIÓN		NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA		2025-05-26 16:34:59	
ACEPTADO CONTRATACIÓN		MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2025-05-30 22:22:07	

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



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	SIN	VST	IGE	IVA	MS	ACT	REP	DAE	DAE	DAE	DAE	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																					(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	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	febrero 2025-contrato 2277-2025.pdf	febrero 2025-contrato 2277-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	marzo 2025-contrato 2277-2025 .pdf	marzo 2025-contrato 2277-2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	abril 2025-contrato-5525.pdf	abril 2025-contrato-5525.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) BELLANID TIQUE AROCA identificado(a) con CC 1032436216 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de 02/06/2018
Estado de la Afiliación: ACTIVO
IPS: CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR
Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 23 días del mes mayo del 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

Medellin, 23 de mayo de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que BELLANID TIQUE AROCA con documento de identidad C1032436216, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE con NIT N900958564.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2025-05-03	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	ASISTENCIAL	0000000001	3	2.436	EN COBERTURA

· Medellín **604 4444578**
 · Bogotá **6014055911**
 · Cali **602 3808938**
 · Pereira **606 3138400**

· Manizales **606 8811280**
 · Bucaramanga **6076917938**
 · Cartagena **605 6424938**
 · Barranquilla **605 3197938**

Líneas de atención **01 8000 511 414 ó 01 8000 941 414**
 Línea de conciliación ARL **3103157562**
segurossura.com.co arlsura.com



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

BELLANID TIQUE AROCA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.032.436.216**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Mayo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.



CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese**

24/05/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora BELLANID TIQUE AROCA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1032436216**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número **0550478900057413**
Fecha de apertura **31/03/2018**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

- 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		
<input type="checkbox"/>	enero 2025- contrato 2277-2025.pdf	enero 2025- contrato 2277-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	febrero 2025-contrato 2277-2025.pdf	febrero 2025-contrato 2277-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	marzo 2025-contrato 2277-2025..pdf	marzo 2025-contrato 2277-2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	abril 2025-contrato-5525.pdf	abril 2025-contrato-5525.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	1 mayo -contrato 2277-2025.pdf	1 mayo -contrato 2277-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	BELLANID TIQUE AROCA
Identificación:	1032436216
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	belany308@gmail.com
Tipo declaración:	Para suscribir contrato de prestación de servicios
Fecha Declaración:	11/12/24

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: Para suscribir contrato de prestación de servicios

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

FORMULARIO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA



El futuro es de todos

Gobierno de Colombia

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural
(LEY 190 DE 1995)

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



Última Actualización: 20-jun-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, BELLANID TIQUE AROCA

IDENTIFICADO CON C.C. C.E. T.I. No. 1032436216 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia

Departamento Bogotá D.C.

Municipio Bogotá D.C.

Dirección KR 95 58 10 SUR

Teléfonos 3115686829 5753855

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
johan andres castañeda tique	1031817738	Hijo(a)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	\$ 1.000.000,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	\$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	\$ 50.000,00
ARRIENDOS	\$ 350.000,00
HONORARIOS	\$ 1.000.000,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$ 20.000,00
TOTAL	\$ 2.420.000,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
				\$ 0,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
		\$ 0,00

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
		\$ 0,00



El futuro es de todos

Gobierno de Colombia

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



Última Actualización: 20-jun-2025

1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: SI NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO
	C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> T.I. <input type="radio"/>	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasual o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Firma electrónica:
BELLANID TIQUE AROCA 20/06/2025 19:55:06

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 20-jun-2025

CIUDAD Y FECHA