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:**	2025-10-01	**Hasta:**	2025-10-31	
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	Procetaje(%) Centro de Costos
V07TN1156	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	186	34	11519	$2534180	118.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2534180**	**DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CIENTOOCHENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-05-02		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-06-19	2025-09-30	1	$ 6945957	1065
2	2025-09-17	2025-12-31	2	$ 6312412	1545
3	2025-09-27	2025-12-31	3	$ 6312412	1545

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MAYO	$ 2246205
2	JUNIO	$ 2211648

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	JULIO	$ 2142534
4	AGOSTO	$ 2303800
5	SEPTIEMBRE	$ 2269243
6	OCTUBRE	$ 2534180

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4215954	**$ 23786735**	**$ 13707610**	**$ 10079125**

	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 de octubre de 2025 se realiza atención a (8) 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 octubre de 2025 se diligencia (8)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. dando 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.	-Verificacion 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 octubre 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 octubre de 2025 se realiza activación de la línea de emergencias 123, en (8) ocasiones para requerir apoyo o traslado de pacientes	-Registro de atención a pacientes, Dejando evidencia de número de incidente y nombre del médico regulador

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 octubre 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 octubre 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	$ 2269243
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1075565071	-		
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	09				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y TRESPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		FAMISANAR		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

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	2025-10-23 20:36:31
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	BELLANID TIQUE AROCA	2025-10-24 19:41:04
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-10-26 13:15:58
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	BELLANID TIQUE AROCA	2025-10-26 14:34:47
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-10-26 15:30:40
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	BELLANID TIQUE AROCA	2025-10-26 16:36:13
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-10-26 16:49:08
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-10-27 16:57:54
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-11-18 12:43:23

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-10-23, 05:46:51 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1075565071 **Referencia pago(PIN)** 8810184254

Periodo Cotización 202509 **Periodo Servicio** 202509

Cliente:

PAGADA 2025-10-09

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	BELLANID TIQUE AROCA				
Documento	CC 1032436216	**Dirección**	CR 95 #28 - 10 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3115686829		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1032436216		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					TIQUE AROCA BELLANID	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 1.423.500	230301		16 %	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.423.500	$ 34.700	CCF24	2 %	$ 1.423.500	$ 28.500	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 34.700	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 469.000

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!

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E. certifica que:

BELLANID TIQUE AROCA

1032436216

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad de **2** horas

Para constancia se expide:

7 de octubre de 2025

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

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ

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		
	ARL SURA 1032436216 CTO 5525-2025.pdf	ARL SURA 1032436216 CTO 5525-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	mayo -contrato 5525-2025...pdf	mayo -contrato 5525-2025...pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	junio-contrato 5525-2025.pdf	junio-contrato 5525-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	julio-contrato 5525-2025...pdf	julio-contrato 5525-2025...pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Agosto -contrato 5525-2025.pdf	Agosto -contrato 5525-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	septiembre -contrato 5525-2025.pdf	septiembre -contrato 5525-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo