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:**	2025-11-01	**Hasta:**	2025-11-30	
Nombre del Contratista:	ERIKA ROCIO BUSTOS ROMERO		**Número de Documento:**	1074577254	
Correo Electrónico:	epbustos6@gmail.com		**Número Telefónico:**	3208087286	
Nombre del Supervisor:	MARIO JAIR GARZON JARA	**Cargo:**	JEFE OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	**Código - Grado:**	230

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7984-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1766
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA-INFORMADOR				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
O02NN	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	USS NAZARETH	180	0	12958	$2332440	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2332440**	**DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-10-24	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-12-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	OCTUBRE	$ 958892	
2	NOVIEMBRE	$ 2332440	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5947722	**$ 5947722**	**$ 3291332**	**$ 2656390**

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Apoyar los traslados de los usuarios de la ruta de la salud.	Brindar asistencia a los usuarios durante el ingreso al vehículo, prestando especial atención a personas con movilidad reducida mediante el uso adecuado de la rampa, en caso de ser necesario. Verificar que todos los pasajeros estén correctamente ubicados y asegurados con el cinturón de seguridad antes de iniciar el recorrido y supervisar que se mantenga su uso durante todo el recorrido, garantizando así la seguridad dentro del vehículo.	Usuarios abordados de forma segura, con apoyo efectivo a personas con movilidad reducida, y uso correcto del cinturón de seguridad verificado antes y durante el recorrido.
2	Dar información, orientación y sensibilización a los usuarios, familia, y comunidad sobre el acceso al programa de ruta de la salud, Derechos y Deberes y demás temas transversales del programa ruta de la salud de la Subred Sur.	Brindar orientación, vigilancia activa y acompañamiento permanente a los usuarios durante su traslado en la Ruta de la Salud, garantizando condiciones de seguridad, comodidad y atención diferencial. Se deberá prestar especial atención a usuarios con condiciones de salud sensibles, como oxígeno dependientes con bala portátil, pacientes en tratamiento de diálisis, mujeres en posparto, y niños y niñas en plan canguro. Esta actividad incluye la verificación del estado general del usuario antes, durante y después del traslado y el cumplimiento de protocolos de atención humanizada	Acompañamiento de los usuarios durante el traslado, con énfasis en la atención diferenciada a los grupos priorizados, reportes de novedades durante el recorrido, y evidencia fotográfica o documental (si aplica).
3	Realizar encuestas de satisfacción a los usuarios trasladados en Ruta de la salud	Realizar encuestas de satisfacción, al usuario y su familia de la prestación del servicio de Ruta de la Salud.	Se realiza encuestas de satisfacción, al usuario y su familia de la prestación del servicio de Ruta de la Salud.
4	Realizar limpieza y desinfección de los vehículos (según la guía aprobada)	Realizar la limpieza y desinfección del interior de los vehículos asignados, siguiendo los protocolos institucionales establecidos, con una frecuencia mínima de dos veces al día.	Registro del formato que evidencie la aplicación de las guías de manejo institucional, protocolo de desinfección y manual de bioseguridad durante la operación de la Ruta de la Salud.
5	Realizar limpieza y desinfección de los vehículos (según la guía aprobada)	Cumplir con la programación de los usuarios previamente agendados.	Planillas o formatos diligenciados y entregados oportunamente, que contienen los datos legibles y completos de los usuarios y acompañantes, sirviendo como soporte verificable del traslado realizado
6	Participar en las reuniones en las cuales sean convocados por la Subred Sur	Asistir puntualmente a todas las reuniones convocadas por la Subred Sur. Además asistir a las capacitaciones convocadas por la Subbred y/o programa.	Se realizo el curso correspondiente al mes a certificar.

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	$ 958892
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1076646672	-		
2026	OCTUBRE	2025	11	24				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOSPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 383557	$ 61369	$ 227800
Salud		CAPITAL SALUD		$ 47945	$ 178000
ARL	3	SURA		$ 9343	$ 34700
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 111316**	$ 440500

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488407385209

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ERIKA ROCIO BUSTOS ROMERO	2025-11-26 22:30:54
RECHAZADO SUPERVISOR	MARIO JAIR GARZON JARA	2025-11-27 03:48:58
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ERIKA ROCIO BUSTOS ROMERO	2025-11-27 12:06:37
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ERIKA ROCIO BUSTOS ROMERO	2025-11-27 16:23:13
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIO JAIR GARZON JARA	2025-11-28 21:15:10
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-11-30 22:16:56
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	2025-12-10 12:43:03

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.



MARIO JAIR GARZON JARA
JEFE OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y
SERVICIO AL CIUDADANO

© Siasur - 2026

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-25, 02:32:02 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1076646672

Periodo Cotización: octubre de 2025 | Periodo Servicio: octubre de 2025 | Referencia pago 8823544220

PAGADA 24/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ERIKA ROCIO BUSTOS ROMERO		
Documento	CC1074577254	Dirección	VÍA 0 #0 - 0 VEREDA LAGUNA VERDE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3208087286
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

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	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días	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 1074577254	ERIKA ROCIO BUSTOS ROMERO	57	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,423,500	$227,800	(EPSC34) RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$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	$3,000	$443,500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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 1074577254 CTO 7984-2025.pdf	ARL SURA 1074577254 CTO 7984-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL SURA 1074577254 CTO 7984-2025.pdf	ARL SURA 1074577254 CTO 7984-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025 CTO 7984-2025.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025 CTO 7984-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

ERIKA ROCÍO BUSTOS ROMERO

1074577254

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

RESPONSABILIDAD SOCIAL

con una intensidad de 2 horas

Para constancia se expide:

27 de noviembre 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