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:**	2026-01-14	**Hasta:**	2026-01-31	
Nombre del Contratista:	BIBIANA ANDREA QUICENO BEDOYA		**Número de Documento:**	1032384645	
Correo Electrónico:	bibiquiceno2016@gmail.com		**Número Telefónico:**	3212100937	
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:	1410-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	110
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (ATENCIÓN AL USUARIO)				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA I				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
O02VB	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	USS VISTA HERMOSA	$1296976	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1296976**	**UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEISPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-01-14	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 1296976	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12740886	**$ 12740886**	**$ 1296976**	**$ 11443910**

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

© Siasur - 2026

1	"1.Brindar apoyo en la información y orientación a los usuarios y sus familias, de manera presencial o telefónica, respecto de los servicios de salud, derechos y deberes, garantizando la aplicación del enfoque diferencial y registrando las atenciones realizadas en el aplicativo institucional SI CUENTANOS.	--Se brinda información personalizada sobre las necesidades requeridas por los usuarios con el fin de mitigar barreras de acceso. Se registra en el aplicativo SI CUÉNTANOS dicha información como orientaciones individuales.	-Se realiza orientación al ingreso de 350 usuarios en el aplicativo SI CUENTANOS
2	2.Apoyar las actividades de filtro de ingreso en las Unidades de Servicios de Salud, mediante la verificación de la documentación requerida y el direccionamiento oportuno de los usuarios, de acuerdo con el servicio solicitado y los lineamientos institucionales.	--Se realiza verificación de documentos para direccionar los servicios solicitados por los usuarios ya sean trámites de asignación de citas o facturación. Se realiza verificación de Seguridad Social en salud en las bases de datos de DNP, Comprobador de derechos y Dirección	-Se realiza filtro de ingreso a la Unidad de servicios de salud asignando 300 turnos diarios
3	3.Apoyar la identificación y caracterización de la población preferencial y especial, contribuyendo a la gestión de su atención con criterios de oportunidad y calidad, y registrando la información correspondiente en los sistemas institucionales definidos (SI CUENTANOS).	--Se realiza un filtro permanente para identificar la población prioritaria (adultos mayores, gestantes, niños en brazos, personas en condición de discapacidad). Y así direccionarlas a la ventanilla VIP, se genera digiturno.	--Se realiza filtro de ingreso y se entregan 300 turnos preferenciales
4	4.Apoyar la divulgación de información en salas de espera, relacionada con derechos y deberes, portafolio de servicios y mecanismos de participación ciudadana, como estrategia de educación al usuario y fortalecimiento del Servicio al Ciudadano.	--Se realiza charlas informativas y charlas educativas según cronograma en los diferentes servicios de la unidad.	--Se realiza a la fecha 20 charlas según cronograma
5	5.Apoyar la aplicación, tabulación y consolidación de encuestas de satisfacción, generando insumos que contribuyan a la medición de la experiencia del usuario y al mejoramiento continuo de los servicios de la Subred Sur E.S.E.	--Realizar encuestas de satisfacción, al usuario y su familia de los diferentes servicios de la unidad.	-Se realizó 75 encuestas de satisfacción de los servicios ambulatorios y complementarios
6	6.Desplegar las acciones de educación dirigidas por la Oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano, dirigidas a los colaboradores y funcionarios en temáticas como: política de género, inclusión y no discriminación, derechos y deberes, mecanismos de escucha, canales de atención, enfoque diferencial, entre otras."	--Se realiza el despliegue de las acciones de educación dirigidas por la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano, dirigidas a los colaboradores y funcionarios en temáticas como: política de genero, involuciona y no discriminación, derechos y deberes, mecanismos de escucha, canales de atención, enfoque diferencial, entre otras.	-Se realizan charlas las cuales están registradas en el formato de charlas informativas

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	004870449909

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	BIBIANA ANDREA QUICENO BEDOYA	2026-01-27 10:42:41
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	BIBIANA ANDREA QUICENO BEDOYA	2026-01-27 10:54:31
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	BIBIANA ANDREA QUICENO BEDOYA	2026-01-27 12:02:04
RECHAZADO SUPERVISOR	MARIO JAIR GARZON JARA	2026-01-27 16:06:23
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	BIBIANA ANDREA QUICENO BEDOYA	2026-01-27 18:33:01
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIO JAIR GARZON JARA	2026-01-28 12:29:11
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-01-30 09:57:56
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	2026-02-16 14:40:41

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

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **27/01/2026**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora BIBIANA ANDREA QUICENO BEDOYA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1032384645**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570004870449909**
Fecha de apertura	**19/10/2015**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Medellín, 27 de enero de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que BIBIANA ANDREA QUICENO BEDOYA identificado(a) con C1032384645 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10323846452602738123

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.18

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

BIBIANA ANDREA QUICENO BEDOYA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.032.384.645**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Enero del 2026.

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.

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

Datos guardados

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 1032384645 CTO 6384-2025.pdf	ARL SURA 1032384645 CTO 6384-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CTO 6384 -2025 CTA AGOSTO 2025.pdf	CTO 6384 -2025 CTA AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 6384 -2025 CTA SEPTIRMBRE 2025.pdf.pdf	CTO 6384 -2025 CTA SEPTIRMBRE 2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 6384 -2025 CTA OCTUBRE 2025.pdf.pdf.pdf	CTO 6384 -2025 CTA OCTUBRE 2025.pdf.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 6384 -2025 CTA Noviembre 2025.pdf.pdf.pdf.pdf	CTO 6384 -2025 CTA Noviembre 2025.pdf.pdf.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 6384 -2025 CTA DICIEMBRE 2025.pdf	CTO 6384 -2025 CTA DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 6384 -2025 CTA ENERO.pdf	CTO 6384 -2025 CTA ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) BIBIANA ANDREA QUICENO BEDOYA identificado(a) con CC 1032384645 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**13/02/2015**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO RESTREPO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en **QUIEN** , a los 27 días del mes enero del 2026 .

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.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

BIBIANA ANDREA QUICENO BEDOYA

1032384645

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

NUEVOS AIRES DE CREATIVIDAD E INNOVACIÓN EN SALUD
con una intensidad de 6 horas

Para constancia se expide:

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

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-01-07, 01:43:12 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077911356

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8810484228

PAGADO 07/01/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	BIBIANA ANDREA QUICENO BEDOYA		
Documento	CC1032384645	**Dirección**	CRA. 18 L BIS NO. 69 A 34 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3212100937
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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 1032384645	BIBIANA ANDREA QUICENO BEDOYA	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 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	$ 0	$ 440.500

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.