

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): DORA MILENA GONZALEZ URREA
No. Identificación: CC52997959
Dirección: KR 12A 171B 83
Telefono: 3124195421
Correo: dmilenagonzalez@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8375074774

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	DORA MILENA GONZALEZ URREA	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC52997959	Periodo de Cotización Salud	marzo de 2026
Número de planilla	8375074774	Periodo de Cotización Pensión	marzo de 2026
Fecha pago	2026-04-15	Número de Administradoras	4
Número de autorización pago	73907895	Total Pagado	576900
Banco	1023	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	42700	1
230301	Porvenir	280200	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	35100	1
EPS008	Compensar EPS	218900	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52997959
APELLIDOS Y NOMBRES: DORA MILENA GONZALEZ URREA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	1750905	1750905	1750905	1750905	218900	0	280200	0	42700	35100

contratos → Ver contrato

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? ☐ Si ☒ 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
☐ MARZO 2026- CONTRATO 4097- 2026 .pdf (Archivado)	MARZO 2026- CONTRATO 4097- 2026 .pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ FEBRERO- 2026- CONTRATO 4097- 2026 .pdf	FEBRERO- 2026- CONTRATO 4097- 2026 .pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ MARZO 2026 -CONTRATO 4097-2026 .pdf	MARZO 2026 -CONTRATO 4097-2026 .pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ ACTA DE GRADO .pdf	ACTA DE GRADO .pdf	Proveedor Descargar Detalle

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

DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-04-01	Hasta:	2026-04-30			
Nombre del Contratista:	DORA MILENA GONZALEZ URREA			Número de Documento:	52997959		
Correo Electrónico:	dmilenagonzalez@hotmail.com			Número Telefónico:	3124195421		
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS		Código Grado:	-	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4097-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	431
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Perteneces:	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
V07TN1156	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	186	0	13900	\$2585400	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2585400	DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-03-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-04-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-04-15	2026-07-01	1	\$ 5254200	822
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MARZO		\$ 2585400	
2		ABRIL		\$ 2585400	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
----------------------------	--------------------------	------------------	--------------------

\$ 5170800		\$ 10425000	\$ 5170800	\$ 5254200
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 abril del 2026, se realiza atención a (12) pacientes en el área de primeros auxilios del portal norte.	-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 abril del 2026 se diligencia (12) 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 siguiendo 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 norte	-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 físico y funcionalidad de los diferentes equipos biomédicos 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 el mes de abril del 2026 se realiza inventarios de insumos verificando fechas de vencimiento y realizando la debida semaforización de los mismo. 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 abril del 2026, se realiza activación de la línea de emergencias 123, en (12) ocasiones 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 el mes de abril del 2026, 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 del mes de abril 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 reposa en la plataforma y es custodia de la Secretaría Distrital de Salud.	

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 2585400	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8375074774	-			
2026	MARZO	2026	04	15					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 280200
Salud						COMPENSAR EPS		\$ 218863	\$ 218900
ARL					3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 42700
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 508148	\$ 541800

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de 0550488401862229

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DORA MILENA GONZALEZ URREA	2026-04-27 11:45:26
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-04-29 13:15:34
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-04-30 04:20:12
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	2026-05-11 16:02:36

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