| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2026-04-01 | **Hasta:** | 2026-04-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | SOFIA RUFINA TORO GUERRA | | **Número de Documento:** | 39705822 | |
| **Correo Electrónico:** | sofiaandres1@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3212365123 | |
| **Nombre del Supervisor:** | NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA | **Cargo:** | DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 4092-2026 | **Año Contrato:** | 2026 | **CDP Contrato Inicial:** | 431 |
| **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 | 54 | 13900 | $3336000 | 129% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 3336000** | **TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL 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 | $ 7089000 | 822 |

| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
|---|---|---|
| 1 | MARZO | $ 3433300 |
| 2 | ABRIL | $ 3336000 |

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **$ 5170800** | **$ 12259800** | **$ 6769300** | **$ 5490500** |

| **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 ABRIL 2026, se realiza atención de (5) pacientes en el área de primeros auxiliares del portal asignado. Registros de atención de pacientes. | -Registros de atención de pacientes. |
| 2 | Diligenciar oportunamente y con criterios de calidad los documentos de registro y atención de usuarios. | -Durante ABRIL 2026, se diligencian (5) 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 del caso en el área de primeros auxiliares del portal asignado. | -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 auxiliares 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 ABRIL de 2026 se realiza inventarios 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 ABRIL 2026 se realiza activación de la línea de emergencias 123, en (5) 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 ABRIL 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 en 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 de Honorarios Certificados el Mes Anterior | $ 3433300 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 75126528 | - | | |
| **2026** | **MARZO** | **2026** | **04** | **14** | | | | |
| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | | **TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS** | | | | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 1750905 | $ 280145 | **$ 281200** |
| Salud | | EPS SÁNITAS | | $ 218863 | **$ 219700** |
| ARL | 3 | POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. | | $ 42652 | **$ 42900** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 508148** | **$ 543800** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BBVA COLOMBIA | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 0552124281 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | SOFIA RUFINA TORO GUERRA | 2026-04-21 14:20:29 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | SOFIA RUFINA TORO GUERRA | 2026-04-22 12:02:21 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | SOFIA RUFINA TORO GUERRA | 2026-04-22 12:47:28 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | SOFIA RUFINA TORO GUERRA | 2026-04-28 11:23:02 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | SOFIA RUFINA TORO GUERRA | 2026-04-28 13:08:04 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA | 2026-04-29 08:41:43 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA | 2026-04-30 04:17:20 |
| 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 15:43:24 |

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 - 2026***

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

**Señor(a):** SOFIA RUFINA TORO GUERRA
**No. Identificación:** CC39705822
**Dirección:** CALLE 6A#87A-51 BLOQUE 30 APTO 203
**Telefono:** 7520852
**Correo:** sofiaandres1@hotmail.com
**Ciudad:** BOGOTÁ, D.C.
**Número de Planilla:** 75126528

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | |
|---|---|
| **Nombre Aportante** | SOFIA RUFINA TORO GUERRA |
| **Tipo y número de identificación** | CC39705822 |
| **Número de planilla** | 75126528 |
| **Fecha pago** | 2026-04-14 |
| **Número de autorización pago** | 2199446 |
| **Banco** | 1083 |

| | |
|---|---|
| **Número de Empleados** | 1 |
| **Periodo de Cotización Salud** | marzo de 2026 |
| **Periodo de Cotización Pensión** | marzo de 2026 |
| **Número de Administradoras** | 3 |
| **Total Pagado** | 543800 |
| **Total Intereses de Mora** | 2000 |

PAGADA

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 42900 | 1 |
| 230301 | Porvenir | 281200 | 1 |
| EPS005 | Sanitas EPS | 219700 | 1 |

75126528

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 39705822
APELLIDOS Y NOMBRES: SOFIA RUFINA TORO GUERRA

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | 230301 | 1750905 | 1750905 | 1750905 | 0 | 218900 | 0 | 280200 | 0 | 42700 | 0 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026 CTO 4092-2026.pdf | CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026 CTO 4092-2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO MARZO 2026 CTO 4092-2026.pdf | CUENTA DE COBRO MARZO 2026 CTO 4092-2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf | HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | DIPLOMA.pdf | DIPLOMA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >