

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-06-01	Hasta:	2026-06-30	
Nombre del Contratista:	MARLEN PATRICIA AGUILAR PARRA		Número de Documento:	52725025	
Correo Electrónico:	mpatriciaguilar@hotmail.com		Número Telefónico:	3507120488	
Nombre del Supervisor:	MARIO GARZON JARA	Cargo:	JEFE OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	Código Grado:	- 230

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4936-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	1106
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
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	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
V04UI392	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	USS CANDELARIA I	\$1926528	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1926528	UN MILLON NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS VEINTIOCHOPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-06-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-06-09	2026-07-31	1	\$ 1926528	1306
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		JUNIO		\$ 1926528	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 1926528	\$ 3853056	\$ 1926528	\$ 1926528

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Apoyar el ingreso de los usuarios al vehículo, especialmente a aquellos con movilidad reducida haciendo uso de rampa de ser requerido, verificando la seguridad al interior del vehículo, para que cada usuario use de manera adecuada el cinturón de seguridad antes de iniciar y durante el recorrido.	-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	2. Orientar, vigilar y acompañar al usuario durante el traslado en la Ruta de la Salud, prestando especial atención a usuarios oxígeno dependientes con bala portátil, usuarios con diálisis, usuarias posparto, niños y niñas plan canguro.	-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	3. Aplicar guías de manejo institucional, protocolo de desinfección, manual de bioseguridad durante la operación de la ruta de la salud.	-Aplicación práctica de las guías de manejo institucional, protocolo de desinfección y manual de bioseguridad en el desarrollo diario de la Ruta de la Salud. Esta actividad incluye la verificación del estado y limpieza del vehículo antes y después de cada recorrido, el uso adecuado de elementos de protección personal (EPP).	-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.
4	4. Dar manejo y notificar incidentes y eventos adversos derivados del traslado en la Ruta, de acuerdo a los protocolos de seguridad del paciente.	--Garantizar la seguridad del paciente durante el traslado en la ruta mediante la identificación, manejo oportuno y notificación adecuada de incidentes y eventos adversos, siguiendo los protocolos establecidos.	-- Reporte cuando aplique de incidentes y eventos adversos.
5	5. Gestionar la programación de la ruta asignada, cumpliendo con los recorridos para garantizar el acceso de los usuarios al Servicio en Salud.	-Realizar la programación diaria de la ruta asignada, asegurando el cumplimiento estricto de los recorridos establecidos. Esto implica cumplir horarios y verificar puntos de parada para garantizar que los usuarios tengan acceso oportuno y eficiente al Servicio en Salud.	-Registro de cumplimiento de recorridos (fotos)
6	6. Anunciar personalmente la llegada y salida de la Ruta de la Salud en todos los centros de atención donde acuda el vehículo, tanto a los funcionarios como los usuarios que se encuentran en cada unidad.	-El responsable deberá anunciar de manera personal la llegada y la salida del vehículo de la Ruta de la Salud en todos los centros de atención donde se preste el servicio. Este anuncio debe realizarse a los usuarios presentes en cada sala de espera del centro de salud, con el fin de informar oportunamente el recorrido de la ruta.	--Registro fotográfico de llegada y salida de la ruta.
7	7. Realizar limpieza y desinfección por lo menos dos veces al día del interior de los vehículos de acuerdo a los protocolos institucionales establecidos	-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.
8	8. Diligenciar de forma adecuada los formatos del programa, registrando de manera legible, los datos de los usuarios y acompañantes en las planillas respectivas y entregar oportunamente como soporte verificable del traslado realizado	-Diligenciar correctamente los formatos establecidos por el programa, asegurando el registro claro y legible de los datos de los usuarios y sus acompañantes en las planillas correspondientes. Posteriormente, entregar estos documentos de manera oportuna como soporte verificable del traslado realizado, garantizando la trazabilidad y cumplimiento de los procesos administrativos.	--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.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. Realizan agendamiento de los usuarios que soliciten el servicio.	--Realizar el agendamiento de los usuarios que soliciten el servicio, registrando correctamente sus datos la fecha y hora asignadas para la prestación del servicio, garantizando una atención organizada y oportuna.	--Realizar el agendamiento de los usuarios que soliciten el servicio, registrando correctamente sus datos la fecha y hora asignadas para la prestación del servicio, garantizando una atención organizada y oportuna.
10	10. Participar en las reuniones en las cuales sean convocados y desarrollar las capacitaciones propuestas por la Subred Sur.	-Asistir puntualmente a todas las reuniones convocadas por la Subred Sur. Además asistir a las capacitaciones convocadas por la Subred y/o programa.	-Se asistió a la ULC del Programa Ruta de la Salud. -Se realizó el curso correspondiente al mes certificado.

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	42883243328
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN		USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		MARLEN PATRICIA AGUILAR PARRA		2026-06-22 20:24:39	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		MARLEN PATRICIA AGUILAR PARRA		2026-06-24 14:07:02	
ACEPTADO SUPERVISIÓN		MARIO JAIR GARZON JARA		2026-06-24 16:48:27	
ACEPTADO CONTRATACIÓN		ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-06-27 14:11:00	
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		2026-07-14 15:56:44	

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



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **MARLEN PATRICIA AGUILAR PARRA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **52725025** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52725025
NOMBRES Y APELLIDOS	MARLEN PATRICIA AGUILAR PARRA
TIPO DE AFILIADO	INDEPENDIENTE
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/10/2010
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 23/06/2026

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN
DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

EPS SURAMERICANA S.A

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla: 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,

Medellín: 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941

Línea Nacional: 01 8000 519 519

epssura.com

Protección

Una empresa **SURA**

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **AGUILAR PARRA MARLEN PATRICIA** identificado(a) con CC número **52.725.025** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 02 de junio de 2006 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 27 de mayo de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php>

Certificación Bancaria

Miércoles, 27 de mayo de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MARLEN PATRICIA AGUILAR PARRA identificado(a) con CC 52725025, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	42883243328	2025-04-28	Activo	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números:
Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05
Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe,
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correospechoso@bancolombia.com.co

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

El Laboratorio de Gobierno entrega este certificado a:

Patricia Aguilar

En reconocimiento por su participación en el curso

Agentes de cambio para la innovación pública

el que contempló una duración de 5 horas cronológicas



Orlando Rojas Romero
Director Ejecutivo
Laboratorio de Gobierno

Emitido: 2026-06-20



**Laboratorio
de Gobierno**



Certificate ID: [6d1tljs3zw](#)