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:**	2026-06-01	**Hasta:**	2026-06-30	
Nombre del Contratista:	DIANA CAROLINA PINEDA GARCIA		**Número de Documento:**	52779338	
Correo Electrónico:	diana.pinedamariana@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3223536187	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4104-2026	**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	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	
3		MAYO		$ 2877300	
4		JUNIO		$ 2585400	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5170800	**$ 10425000**	**$ 10633500**	**$ -208500**

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 Juniode 2026, se realiza atención a Dieciocho (18) pacientes en el área de primeros auxilios del portal asignado.	-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 Mayo de 2026, se diligencia Dieciocho (18) 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 seguiendo 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 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 fisico y funcionalidad de los diferentes equipos biomedicos 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 Junio de 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 regsitro de tempratura y humedad.

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 Junio de 2026, se realiza activación de la línea de emergencias 123, en Dieciocho (18) ocaciones 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 Junio de 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 Junio en la plataforma tecnologica 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 Secretaria 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	$ 2877300
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	10819717550	-		
2026	MAYO	2026	06	17				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS PESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1750905	$ 280145	**$ 280200**
Salud		FAMISANAR		$ 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 de Cuenta	488404709245

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA CAROLINA PINEDA GARCIA	2026-07-01 16:53:49
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-07-01 17:24:39
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-07-02 14:56:05
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 16:01:16

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-06-17, 01:47:32 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1081971755

Periodo Cotización: mayo de 2026 | Periodo Servicio: mayo de 2026 | Referencia pago 8823783276

PAGADA 11/06/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA CAROLINA PINEDA GARCIA		
Documento	CC52779338	Dirección	CRA 5C N 48N 05 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3223536187
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

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 52779338	DIANA CAROLINA PINEDA GARCIA	59	0																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$1,750,905	$280,200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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
$1,750,905	$1,750,905	$1,750,905	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$600	$542,400

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 Contr...
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		
☐	Marzo 2026 - Contrato 4104-2026.pdf	Marzo 2026 - Contrato 4104-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	marzo -contrato-4104 -2026.pdf	marzo -contrato-4104 -2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	hoja de vida sideap D.pdf	hoja de vida sideap D.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	acta de enfermería D..pdf	acta de enfermería D..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 2026 - Contrato 4104-2026.pdf	Abril 2026 - Contrato 4104-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ARL SURA- 52779338 CTO 4104.pdf	ARL SURA- 52779338 CTO 4104.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo 2026 - Contrato 4104-2026.pdf	Mayo 2026 - Contrato 4104-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

LaSeleNo... 11:26

docs.google.com

Política de Integridad, Conflicto de Intereses, Antisoborno y Anticorrupción

Se ha registrado tu respuesta

Ver la puntuación

Modificar tu respuesta

Google no creó ni aprobó este contenido. - Comunicarse con el propietario del formulario - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

¿El formulario parece sospechoso? Informe

Google Formularios

Bogotá D.C., Febrero 27 de 2027

Señores
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Ciudad

ASUNTO: COMPROMISO CARGUE DE DOCUMENTO (S) – PENDIENTES EN PLATAFORMA TRANSACCIONAL SECOP II, CONFORME A LA LISTA DE VERIFICACION DE REQUISITOS.

Cordial saludo,

Yo, Diana Carolina Pineda Garcia , identificado (a) con cédula de ciudadanía 52´779.338 de Bogotá, me comprometo a hacer entrega del (los) documento(s) que relaciono a continuación:

1. Actualizacion Sarlaft por medio del link (no deja ingresar)
3. Actualizar codigo rit
4. Examen de visiometria
5. Vacuna Influenza
6. Declaracion Juramentada
7.
8.
9.
10.

Los cuáles serán cargados en SECOP II, Ítem No 7 “Ejecución del contrato”

Lo anterior será cargado y notificado al supervisor a mas tardar dentro de los 45 días de la legalización contractual

Atentamente,

DIANA CAROLINA PINEDA GARCIA.

FIRMA
DIANA CAROLINA PINEDA GARCIA
NÙMERO DE CÈDULA: 52´779.338 DE BTA.
DIRECCIÓN: CARRERA 5c 48N 05 sur
TELEFONO: 3223536187
CORREO ELECTRÓNICO: diana.pinedamarina@hotmail.com

Nota de la Subred: LOS DOCUMENTOS PENDIENTES deberán ser renombrados como aparece en la lista de chequeo “CO-OPS-FT-07 VERIFICACIÓN DE REQUISITOS PARA CONTRATACIÓN PERSONA NATURAL- ÁREA ASISTENCIAL” ó “CO-OPS-FT-37 VERIFICACION REQUISITOS CONTRATACION PERSONA NATURAL-ADMINISTRATIVO Y OTRAS DEPENDENCIAS” según aplique (ejemplo: **3. certificación bancaria**) **y dar cumplimiento** dentro de los cuarenta y cinco (45) días de la legalización contractual entre las partes. Así mismo notificado al supervisor de contrato.

Este carné es válido en Colombia.
Podrá ser solicitado para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados, los cuales podrá consultar en la página oficial de la Secretaría de Salud de su entidad territorial.

Salud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Diana Carolina

Apellidos: Pinado Garcia

Documento de identidad: C.C. X C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 52.779.338

Fecha de nacimiento: Día 01 Mes 09 Año 1983

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	03·12·2017	P3A11	RSO
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1 Ref	10·6·26	394 08/27	Gpo: Arriaga
	2			
	3			
	4			
	5			
Tdap acelular Una dosis por embarazo				
Virus Sincitial Respiratorio Una dosis por embarazo				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH Dos dosis en personas inmunosuprimidas	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	10·06·2026	26007621/27	RSO Gpo: A
	Anual			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Covid 19				
Otras				