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:**	2024-01-01	**Hasta:**	2024-01-31	
Nombre del Contratista:	JESSEL TATIANA ORJUELA VILLARRAGA		**Número de Documento:**	1015468074	
Correo Electrónico:	jtorjuela@fucsalud.edu.co		**Número Telefónico:**	3112268483	
Nombre del Supervisor:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3504-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	7
Perfil:	TECNÓLOGO EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA				
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
V02TP122	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	APH	180	72	10814	$2725128	145%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2725128**	**DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL CIENTOVEINTIOCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-02		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-10-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-10-31	1	$ 87021	1553
2	2023-11-01	2023-12-31	2	$ 0	0
3	2023-11-01	2024-01-31	3	$ 792954	3626
4	2023-12-01	2024-01-31	4	$ 2465592	4000

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	2. Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos, atenciones, traslados y despachos dados por la Direccion de Urgencias y Emergencias en Salud (DUES) y por el Centro Regulador de urgencias y Emergencias (CRUE), garantizando la oportunidad, pertinencia, calidad y continuidad de la atencion prehospitalaria durante los procesos de valoracion, evaluacion y entrega del paciente a la Institucion de Salud, cumpliendo con los procedimientos, guias, instructivos y protocolos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para la atencion de pacientes del programa de atencion Prehospitalaria.	-se reciben los despachos generados por el CRUE; generando oportunidad en la atención de pacientes bajo los lineamientos establecidos	-registro de atención, bitácora de traslados
3	3. Cumplir con el procedimiento de atencion prehospitalaria, registrando todo tipo de novedad o necesidades administrativas y-o asistenciales para garantizar la operatividad de la unidad movil, verificar y salvaguardar cada uno de los equipos biomedicos asignados a las unidades moviles del Programa de Atencion Prehospitalaria, ademas cumplir con el porte de los elementos de identificacion institucional (Chaqueta, camisa, pantalon, botas, carne de la Subred y de Mision Medica) durante el desarrollo de las actividades contractuales.	-se realiza entrega y recibo de turno según los lineamientos de la sub red sur	-libro de entregas y recibo de turnos
4	4. Dar un correcto y adecuado uso a los elementos tecnologicos (celular institucional, Tablet incluyendo cargadores y radiocomunicaciones) asignados a las unidades moviles adscritas al programa de atencion prehospitalaria para el desarrollo de las actividades, asi como garantizar el uso permanente de dichos dispositivos para mantener una comunicacion efectiva y oportuna con la lider de la unidad funcional o con quien ella designe, realizar el registro en el sistema de informacion del 100% de los registros asistenciales de traslados y-o atenciones (no mayor a 2 horas), modulos de reportes, solicitud de insumos medico quirurgicos, inventarios y control de medicamentos, fichas de notificacion obligatoria, Seguridad del Paciente y lo inherente al proceso de atencion Pre-Hospitalaria, Cumplir con la resolucion 1995 de 1999, dar respuesta a las Novedades Asistenciales y Administrativas que se generen durante el desarrollo de las actividades.	-se realiza el desplazamiento a los diferentes direccionamientos dados por el CRUE cumpliendo los tiempos establecidos	-bitácora de desplazamientos

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. Cumplir con las indicaciones del lider de la tripulacion (medico en las unidades moviles de mediana complejidad (TAM) y en la de baja complejidad (TAB) al medico regulador) quien define en cada caso las instrucciones en el proceso de atencion para obtener el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad, disponibilidad, eficiencia, dando cumplimiento a los direccionamientos dados por la subdireccion centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso, asi mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operacion de las moviles adscritas al Programa de Atencion Prehospitalaria, siempre por medio del equipo de radiocomunicaciones a la central y por medio de celular y aplicativos al profesional de enlace asignado	-se asiste a las reuniones convocadas por la coordinación	-libro de asistencia
6	6. Revisar de manera mensual mediante el modulo de inventario de la aplicacion los insumos y medicamentos asignados a los inventarios de la movil, apoyar al equipo de calidad y gestion externa del programa al seguimiento en la revision mensual de las ambulancias. En el dia asignado para entrega de certificaciones de actividades se debe presentar personalmente para realizar la entrega de informe de actividades (inventario mensual, registro de bitacoras y registros asistenciales durante el mes) y revision del cumplimiento de las mismas.	-se cumplen con las demás actividades programadas por la coordinación del programa aph	-libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno
7	7. Cumplir con la programacion de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias del programa de atencion Prehospitalaria programados por la DUES, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., y-o las convocadas por la unidad funcional APH Sur.	-registro por libro de bitácoras	-libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2024-01-01	2024-03-17	5	$ 6358632	295
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 1576692	
2		MARZO		$ 1738404	
3		ABRIL		$ 1687869	
4		MAYO		$ 1376544	
5		JUNIO		$ 1686984	
6		JULIO		$ 1816752	
7		AGOSTO		$ 1946520	
8		SEPTIEMBRE		$ 1946520	
9		OCTUBRE		$ 2076288	
10		NOVIEMBRE		$ 1816752	
11		DICIEMBRE		$ 2206056	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16919118	**$ 26623317**	**$ 19875381**	**$ 6747936**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar servicios como tecnologo en Atencion Prehospitalaria para la Unidad Funcional de Atencion Prehospitalaria, durante el tiempo requerido para satisfacer las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., cumpliendo con los estandares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitacion de servicios de salud vigente.	-Se cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa	-programación de actividades mensual

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 2206056
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	73374921		
2023	DICIEMBRE	2024	01	02			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS SEIS MIL CINCUENTA Y SEISPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		COMPENSAR		$ 145000	$ 145000
ARL	4	SURA		$ 0	$ 0
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 330600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488403237750

JESSEL TATIANA ORJUELA VILLARRAGA
1015468074

LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

© Siasur - 2024

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1015468074	JESSEL TATIANA ORJUELA VILLARRAGA	Carrera 100 # 50 b 45 sur	8034184	jtorjuela@fucsalud.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	02/01/2024	73374921	$353.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	23.200	0	0	23.200	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	23.200	23.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	353.800	353.800

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1015468074	JESSEL TATIANA ORJUELA VILLARRAGA	Carrera 100 # 50 b 45 sur	8034184	jtorjuela@fucsalud.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	02/01/2024	73374921	$353.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excepción	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TRA	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	COBERCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1015468074	ORJUELA VILLARRAGA JESSEL TATIANA	3	0			N																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	145.000		0		0	CCF24	1.160.000	23.200	0	0	0	0	0

PAGADO A

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

Colombia

JESSEL TATIANA OR

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar

Ver contrato

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		
CERTIFICACION ARL 1015468074.pdf	CERTIFICACION ARL 1015468074.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
FEBRERO CTN NO 3504-2023 JESSEL ORJUELA 109.pdf	FEBRERO CTN NO 3504-2023 JESSEL ORJUELA 109.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
MARZO CTN NO 3504-2023 JESSEL ORJUELA 59.pdf	MARZO CTN NO 3504-2023 JESSEL ORJUELA 59.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
ABRIL CTN NO 3504-2023 JESSEL ORJUELA 117.pdf	ABRIL CTN NO 3504-2023 JESSEL ORJUELA 117.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
JUNIO CTN NO 3504-2023 JESSEL TATIANA ORJUELA VILLARRAGA.pdf	JUNIO CTN NO 3504-2023 JESSEL TATIANA ORJUELA VILLARRAGA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
JULIO CTN NO 3504-2023 JESSEL ORJUELA 187.pdf	JULIO CTN NO 3504-2023 JESSEL ORJUELA 187.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
AGOSTO CTN NO 3504-2023 JESSEL ORJUELA 31.pdf	AGOSTO CTN NO 3504-2023 JESSEL ORJUELA 31.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
SEPTIEMBRE CTN NO 3506-2023 JESSEL ORJUELA 123.pdf	SEPTIEMBRE CTN NO 3506-2023 JESSEL ORJUELA 123.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
NOVIEMBRE CTN NO 3504-2023 JESSEL ORJUELA 123.pdf	NOVIEMBRE CTN NO 3504-2023 JESSEL ORJUELA 123.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | Evaluación de la Entidad Estatal

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 Terminación

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Resumen

ID del contrato en SECOP	CO1.SLONTR.10015267
Número del contrato	3504-2023
Versión del contrato	6
Objeto del contrato	"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL COMO TECNOLOGO EN ATENCION PREHOSPITALARIA EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 2809122-2021 SUSCRITO CON EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD"
Tipo de contrato	Prestación de servicios
Fecha de inicio del contrato	2/02/2023 7:00:00 PM
Fecha de terminación del contrato	17/09/2024 11:59:00 PM
Duración del contrato	273 Días
Tiempo adiciones en días	46 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	Si No
Estado del contrato	En ejecución
Liquidación	Si No
Obligaciones Ambientales	Si No
Obligaciones Pos Consumo	Si No
Reversión	Si No

Entidad Estatal

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

Proveedor Seleccionado

JESSEL TATIANA ORJUELA VILLARRAGA

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
JESSEL TATIANA ORJUELA VILLARRAGA			

Aprobación del contrato

Aprobador - Proveedor

Aprobado por ... Fecha de aprobación ...

Aprobador - Entidad Estatal

Aprobado por ... Fecha de aprobación ...

Contrato firmado: ...

Contrato en ejecución: ...

Información del objeto

Tipo de proceso	Contratación regimen especial
Unidad de contratación	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
Proceso de Contratación	ORJUELA VILLARRAGA JESSEL TATIANA
Título de la oferta	N/A
Cuantía del contrato	26 623 317,00 COP