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:**	2024-06-01	**Hasta:**	2024-06-30	
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	36	10814	$2335824	124.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2335824**	**DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATROPESOS**					

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
5	2024-01-01	2024-03-17	5	$ 6358632	295

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2024-03-01	2024-05-29	6	$ 6315376	844
7	2024-05-01	2024-07-31	7	$ 4931184	1321

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
12	ENERO	$ 2725128
13	FEBRERO	$ 2292568
14	MARZO	$ 2465592
15	ABRIL	$ 2595360
16	MAYO	$ 2206056
17	JUNIO	$ 2335824

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16919118	**$ 37869877**	**$ 34495909**	**$ 3373968**

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

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

© Siasur - 2024

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 tuno

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	$ 2206056
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	77241918	-		
2024	MAYO	2024	06	11				
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	$ 1300000	$ 208000	**$ 208000**
Salud		COMPENSAR		$ 162500	**$ 162500**
ARL	4	SURA		$ 0	**$ 0**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 370500**

INFORMACIÓN DE PAGO

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

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JESSEL TATI ORJUELA VILLARRAGA	2024-06-26 10:59:56
RECHAZADO SUPERVISOR	MARCELA RUBIANO MARTINEZ	2024-06-28 14:50:34
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JESSEL TATI ORJUELA VILLARRAGA	2024-06-28 17:26:38
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JESSEL TATI ORJUELA VILLARRAGA	2024-06-29 06:48:55
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARCELA RUBIANO MARTINEZ	2024-06-29 17:01:48
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-06-30 11:00:56
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-07-17 11:16:46



LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO