

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
		INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-07-01	Hasta:	2024-07-31			
Nombre del Contratista:	HECTOR FERNEY CARDENAS CIFUENTES			Número de Documento:	1022952672		
Correo Electrónico:	fcardenas0729@gmail.com			Número Telefónico:	3058163169		
Nombre del Supervisor:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO			Código Grado:	-
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	5743-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	1387		
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (CONDUCCION)						
Dirección a la que Perteneces:	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	200	64	9014	\$2379696	113.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2379696	DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato	2023-05-03			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	\$ 1006499	1552		
2	2023-11-01	2023-12-31	2	\$ 0	0		
3	2023-11-01	2024-01-31	3	\$ 2315527	3628		
4	2023-12-01	2024-01-31	4	\$ 2704200	3998		
5	2024-01-01	2024-03-17	5	\$ 6400220	300		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2024-03-01	2024-05-29	6	\$ 4840238	845
7	2024-05-01	2024-07-31	7	\$ 4362776	1320
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MAYO		\$ 1854328	
2		JUNIO		\$ 2010122	
3		JULIO		\$ 2163360	
4		AGOSTO		\$ 2163360	
5		SEPTIEMBRE		\$ 2055192	
6		OCTUBRE		\$ 2704200	
7		NOVIEMBRE		\$ 2704200	
8		DICIEMBRE		\$ 2253500	
9		ENERO		\$ 2388710	
10		FEBRERO		\$ 2163360	
11		MARZO		\$ 2199416	
12		ABRIL		\$ 1730688	
13		MAYO		\$ 2271528	
14		JUNIO		\$ 2163360	
15		JULIO		\$ 2379696	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 12332736		\$ 33962196		\$ 33205020	\$ 757176
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Prestar servicios como apoyo administrativo logístico (conductores) para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, durante el tiempo requerido para satisfacer las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente.	-Se prestan servicios de conductor de ambulancia según cronograma de actividades mensual.		-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	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 traslados, valoraciones y despachos 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.	-Registro de atención, bitácora de traslados.
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 la entrega y recibo de turno según los lineamientos de la subred sur.	Se realiza la entrega y recibo de turno según los lineamientos de la subred sur. Libro de entrega y recibo de turno.
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 formularios de inspeccion pre operacional y de tipologia vehicular (herramientas) adicional debe reportar las novedades de tipologia y de funcionamiento del vehiculo que se generen durante el desarrollo de las actividades.	-Se realiza 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	Cumplir con las indicaciones del líder de la tripulación (médico en las unidades móviles de mediana complejidad (TAM) y en la de baja complejidad (TAB) al médico regulador) quien define en cada caso las instrucciones en el proceso de atención para obtener el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad, disponibilidad, eficiencia, dando cumplimiento a los direccionamientos dados por la subdirección centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación de las móviles adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria, siempre por medio del equipo de radiocomunicaciones a la central y por medio de celular y aplicativos al profesional de enlace asignado.	-Se realiza custodia durante el desarrollo de las actividades de los elementos asignados a la móvil.	-Libro de novedades.
6	Revisar de manera mensual mediante el módulo de inventario de herramientas, apoyar al equipo de calidad y gestión externa del programa al seguimiento en la revisión mensual de las ambulancias. En el día asignado para entrega de certificaciones de actividades se debe presentar personalmente para realizar la entrega de informe de actividades (inspección pre operacional, inventario mensual de herramientas, bitácoras durante el mes) y revisión del cumplimiento de las mismas.	Se asiste a las reuniones convocadas por la coordinación.	-Libro de asistencia.
7	Cumplir con la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias del programa de atención 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.	-Se cumple con las demás actividades programadas por la coordinación del programa de APH.	-Libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno.
8	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	-Registro por libro de bitácoras.	-Libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno.

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		\$ 2163360
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1064375023	-			
2024	JUNIO	2024	07	10					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CIENTOSESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SESENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 1300000	\$ 208000	\$ 208000	
Salud					FAMISANAR		\$ 162500	\$ 162500	
ARL				4	SURA		\$ 0	\$ 0	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 377286	\$ 370500	

INFORMACIÓN DE PAGO						
Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4392007146

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HECTOR FERNEY CARDENAS CIFUENTES	2024-07-29 08:50:43
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARCELA RUBIANO MARTINEZ	2024-07-29 09:27:25
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-07-31 09:37:55
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	2024-08-13 15:33:20

LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO