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:**	2024-07-01	**Hasta:**	2024-07-31	
Nombre del Contratista:	WILLIAM SALVADOR HERNANDEZ ABONDANO		**Número de Documento:**	1023894182	
Correo Electrónico:	willialexxi8901@gmail.com		**Número Telefónico:**	3057937228	
Nombre del Supervisor:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7671-2021	**Año Contrato:**	2021	**CDP Contrato Inicial:**	29
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	APH				

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	0	10814	$1946520	103.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1946520**	**UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2021-11-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-10-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-10-01	2022-10-31	1	$ 1859688	2978
2	2022-11-01	2023-10-31	2	$ 2304396	3292
3	2022-12-01	2022-12-31	3	$ 2546964	3489
4	2022-12-01	2022-12-31	4	$ 2546964	3489
5	2022-12-01	2022-12-31	5	$ 2546964	3489

© Siasur - 2024

Scanned with CamScanner

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2023-01-01	2023-10-31	6	$ 19203300	7
7	2023-05-01	2023-10-31	7	$ 349803	1553
8	2023-10-01	2023-12-31	8	$ 460050	3237
9	2023-11-01	2024-01-31	9	$ 2519662	3626
10	2023-12-01	2024-01-31	10	$ 2465592	4000
11	2024-01-01	2024-03-17	11	$ 6488400	295
12	2024-03-01	2024-05-29	12	$ 5580024	844
13	2024-05-01	2024-07-31	13	$ 4282344	1321

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	AGOSTO	$ 2304396
2	SEPTIEMBRE	$ 2425680
3	OCTUBRE	$ 2304396
4	NOVIEMBRE	$ 2425680
5	DICIEMBRE	$ 2183112
6	ENERO	$ 1940544
7	FEBRERO	$ 2183112
8	MARZO	$ 1940544
9	ABRIL	$ 1849581
10	MAYO	$ 1887132
11	JUNIO	$ 1816752
12	JULIO	$ 2011404
13	AGOSTO	$ 1946520
14	SEPTIEMBRE	$ 2076288
15	OCTUBRE	$ 2519662
16	NOVIEMBRE	$ 2465592
17	DICIEMBRE	$ 2465592
18	ENERO	$ 2465592
19	FEBRERO	$ 1816752
20	MARZO	$ 2595360

© Siasur - 2024

Scanned with CamScanner

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
21	ABRIL	$ 1816752
22	MAYO	$ 2595360
23	JUNIO	$ 2076288
24	JULIO	$ 1946520

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5296068	**$ 58450219**	**$ 52058611**	**$ 6391608**

	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 auxiliar de enfermería 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 cumplen con las actividades asignadas por el coordinador del programa	-Libro de novedades, libro de entrega de turno de auxiliar de enfermería
2	2. Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos, atenciones, traslados y despachos dados por la Dirección 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 atención prehospitalaria durante los procesos de valoración, evaluación y entrega del paciente a la Institución de Salud, cumpliendo con los procedimientos, guías, instructivos y protocolos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para la atención de pacientes del programa de atención Prehospitalaria.	Se reciben los despachos realizados por el CRUE generando oportunidad en el paciente bajo los lineamientos establecidos	Registro de bitácora de traslados
3	3. Cumplir con el procedimiento de atención prehospitalaria, registrando todo tipo de novedad o necesidades administrativas y/o asistenciales para garantizar la operatividad de la unidad móvil, verificar y salvaguardar cada uno de los equipos biomédicos asignados a las unidades móviles del Programa de Atención Prehospitalaria, además cumplir con el porte de los elementos de identificación institucional (Chaqueta, camisa, pantalón, botas, carné de la Subred y de Misión Médica) durante el desarrollo de las actividades contractuales.	Se realiza y recibo cambio de turno en los tiempos establecidos para esta actividad a si mismo se reportan las novedades presentadas	-Libro de entrega de turno

© Siasur - 2024

Scanned with CamScanner

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. Dar un correcto y adecuado uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet incluyendo cargadores y radiocomunicaciones) asignados a las unidades móviles adscritas al programa de atención prehospitalaria para el desarrollo de las actividades, así como garantizar el uso permanente de dichos dispositivos para mantener una comunicación efectiva y oportuna con la líder de la unidad funcional o con quien ella designe, realizar el registro en el sistema de información del 100% de los registros asistenciales de traslados y/o atenciones (no mayor a 2 horas), módulos de reportes, solicitud de insumos medico quirúrgicos, inventarios y control de medicamentos, fichas de notificación obligatoria, Seguridad del Paciente y lo inherente al proceso de atención Pre-Hospitalaria, Cumplir con la resolución 1995 de 1999, dar respuesta a las Novedades Asistenciales y Administrativas que se generen durante el desarrollo de las actividades.	Se realiza los inventarios mensuales de los insumos y elementos de la móvil de igual forma se realiza Kardex diario de insumos	Formatos de inventario y Kardex
5	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 acatan y se realiza los procedimientos ordenados por el medico de la tripulación o medico regulador	El registro del libro de novedades
6	6. Revisar de manera mensual mediante el módulo de inventario de la aplicación los insumos y medicamentos asignados a los inventarios de la móvil, 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 (inventario mensual, registro de bitácoras y registros asistenciales durante el mes) y revisión del cumplimiento de las mismas.	-Se realiza los inventarios mensuales de los insumos y elementos de igual manera se realiza Kardex de los insumos	Formato de inventario mensual Kardex

© Siasur - 2024

Scanned with CamScanner

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	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 cumplen asistiendo a los diferentes talleres para la mejora habitual del programa y aprendizaje continuo	-Asistiendo a talleres y reuniones virtuales
8	8. Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	Se cumplen con las activadas relacionadas en el proceso	-Asistiendo a reuniones virtuales talleres asignados por la coordinación del programa

© Siasur - 2024

Scanned with CamScanner

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	$ 2076288
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1065083241	-		
2024	JUNIO	2024	07	11				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1300000	$ 208000	$ 208000
Salud		FAMISANAR		$ 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	468270034837

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	WILLIAM SALVADOR HERNÁNDEZ ABONDANO	2024-07-28 09:20:03
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARCELA RUBIANO MARTINEZ	2024-07-29 14:03:04
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-07-31 10:36:52
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 15:33:25



LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

© Siasur - 2024

Scanned with CamScanner

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-08-14, 03:54:22 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1065907625

Periodo Cotización: julio de 2024 **Periodo Servicio:** julio de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810763181

PAGADO 14/08/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WILLIAM SALVADOR HERNANDEZ ABONDANO		
Documento	CC1023894182	**Dirección**	CR 4 ESTE #27 - 83 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3057937128
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del 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	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias 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 1023894182	WILLIAM SALVADOR HERNANDEZ ABONDANO	03	00																	0	30	30	0	30	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	0.000	$ 0	$ 0	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.300.000	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 396.500

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
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 162.500	$ 0	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 396.500	$ 0	$ 396.500

Scanned with CamScanner