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:	CESAR REY DIAZ		**Número de Documento:**	80058979	
Correo Electrónico:	Cesar_01reydiaz@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3105613987	
Nombre del Supervisor:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7720-2021	**Año Contrato:**	2021	**CDP Contrato Inicial:**	28
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (CONDUCCION)				
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	240	50	9014	$2614060	125.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2614060**	**DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL SESENTAPESOS**					

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	2023-01-01	2023-10-31	1	$ 21228480	6
2	2023-10-01	2023-12-31	2	$ 1011688	3238
3	2023-11-01	2024-01-31	3	$ 2163360	3628
4	2023-12-01	2024-01-31	4	$ 2704200	3998
5	2024-01-01	2024-03-17	5	$ 6742752	300

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2024-03-01	2024-05-29	6	$ 4795168	845
7	2024-05-01	2024-07-31	7	$ 3677712	1320
8	2024-07-01	2024-07-31	8	$ 234364	1845

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	AGOSTO	$ 2122848
2	SEPTIEMBRE	$ 1920672
3	OCTUBRE	$ 2223936
4	NOVIEMBRE	$ 1920672
5	DICIEMBRE	$ 2021760
6	ENERO	$ 2021760
7	FEBRERO	$ 2223936
8	MARZO	$ 2122848
9	ABRIL	$ 2198664
10	MAYO	$ 2204596
11	JUNIO	$ 2623074
12	JULIO	$ 2406738
13	AGOSTO	$ 2379696
14	SEPTIEMBRE	$ 2163360
15	OCTUBRE	$ 2163360
16	NOVIEMBRE	$ 2704200
17	DICIEMBRE	$ 2596032
18	ENERO	$ 2559976
19	FEBRERO	$ 2163360
20	MARZO	$ 1622520
21	ABRIL	$ 1838856
22	MAYO	$ 2163360
23	JUNIO	$ 2596032
24	JULIO	$ 2614060

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

$ 11018592	**$ 53576316**	**$ 53576316**	**$ 0**

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 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
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 traslados, valoraciones y despachos 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 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 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 la entrega y recibo de turno según los lineamientos de la Subred Sur	-Libro de entregas y recibo de turno
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 formularios de inspección pre operacional y de tipología vehicular (herramientas) adicional debe reportar las novedades de tipología y de funcionamiento del vehículo 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 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	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	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 con las demás actividades programadas por la coordinación del programa APH	-Libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno
8	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

© Siasur - 2024

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8378481852	-		$ 2596032
2024	JUNIO	2024	07	23				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TREINTA Y DOSPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1300000	$ 208000	**$ 208800**
Salud		COMPENSAR		$ 162500	**$ 163200**
ARL	4	SURA		$ 0	**$ 0**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 372000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	7380799994

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CESAR REY DIAZ	2024-07-27 12:15:18
RECHAZADO SUPERVISOR	MARCELA RUBIANO MARTINEZ	2024-07-29 13:01:18
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CESAR REY DIAZ	2024-07-29 16:43:42
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARCELA RUBIANO MARTINEZ	2024-07-29 17:14:26
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-07-31 11:07:28
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 15:33:26

LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO