

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
		INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-10-01		Hasta:	2024-10-31		
Nombre del Contratista:	WILLIAM SALVADOR HERNANDEZ ABONDANO			Número de Documento:	1023894182		
Correo Electrónico:	willialexxi8901@gmail.com			Número Telefónico:	3057937228		
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS		Código Grado:	-	009-05
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	6257-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2068		
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA						
Dirección a la que Perteneces:	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
V02TP411	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	20	10814	\$2162800	107.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2162800	DOS MILLONES CIENTOSESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2024-08-12		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-09-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-09-01	2024-10-31	1	\$ 2854896	2418
2	2024-10-01	2024-11-21	2	\$ 2141172	2613
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		AGOSTO		\$ 1816752	
2		SEPTIEMBRE		\$ 2725128	
3		OCTUBRE		\$ 2162800	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 3698388		\$ 8694456		\$ 6704680	\$ 1989776
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Prestar servicios como auxiliar en enfermería para el programa 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	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	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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	<p>Dar un correcto y adecuado uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet incluyendo cargadores y equipos de 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 del programa 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</p>	<p>-Se realiza los inventarios mensuales de los insumos y elementos de la móvil de igual forma se realiza Kardex diario de insumos</p>	<p>-Formatos de inventario y Kardex</p>
5	<p>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</p>	<p>-Se acatan y se realiza los procedimientos ordenados por el medico de la tripulación o medico regulador</p>	<p>-El registro del libro de novedades</p>
6	<p>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, registros asistenciales durante el mes y los diferentes formatos implementados en la aplicación) y revisión del cumplimiento de las mismas.</p>	<p>-Se realiza los inventarios mensuales de los insumos y elementos de igual manera se realiza Kardex de los insumos</p>	<p>-Formato de inventario mensual Kardex</p>
7	<p>Cumplir y asistir a la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias (capacitación) 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.</p>	<p>-Se cumplen asistiendo a los diferentes talleres para la mejora habitual del programa y aprendizaje continuo</p>	<p>-Asistiendo a talleres y reuniones virtuales</p>

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2024

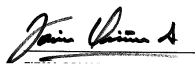
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Hacer gestión oportuna para la liberación de la camilla retenida en las diferentes IPS de la ciudad, garantizando que la unidad móvil no permanezca en la institución hospitalaria más de 3 horas.	-Se cumplen con las activadas relacionadas en el proceso	-Asistiendo a reuniones virtuales talleres asignados por la coordinación del programa
9	El personal auxiliar de la ambulancia realizará un mínimo de cuatro (4) atenciones, traslados o despachos de pacientes durante las actividades en el día y tres (3) atenciones, traslados o despachos de pacientes durante la actividades de la noche. Esta obligación es fundamental para garantizar la eficiencia y la continuidad del servicio de emergencias médicas.	-Se realiza gestión y oportuno informe de la liberación de camilla con los jefes del servicio y respectivos gestores	-Se reportan novedades cada 30 minutos de gestión e información a la central
10	Reportar al líder del programa de atención prehospitolaria o a quien el designe cada atención, valoración o despacho al que sea direccionado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud para llevar el control exacto por cada colaborador para hacer auditoría del cumplimiento de la obligación 9.	-Se reciben los diferentes despachos desde el centro regulador, con pronta llegada a los diferentes casos establecidos a si mismo agilizar el proceso de valoración y traslado hacia los centros hospitalarios	-Se deja reflejado todo tipo de despacho o desplazamiento en la plataforma Taptus a si mismo se relacionan en libro de despachos
11	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	-Se reporta cada despacho u desplazamiento a través de la plataforma asignada	-Se deja registro a la jefe de enlace al igual que en la plataforma asignada por la subred

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados el Mes de Anterior	\$ 2725128	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1067283722	-			
2024	SEPTIEMBRE	2024	10	15					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTICINCO MIL CIENTOVEINTIOCHOPESOS				
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			2024-10-27 22:32:18	
RECHAZADO SUPERVISOR					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN			2024-10-29 09:57:08	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					WILLIAM SALVADOR HERNÁNDEZ ABONDANO			2024-10-29 10:17:12	
RECHAZADO SUPERVISOR					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN			2024-10-29 11:43:06	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					WILLIAM SALVADOR HERNÁNDEZ ABONDANO			2024-10-29 16:16:07	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN			2024-10-29 16:30:21	
RECHAZADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2024-10-31 13:16:34	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					WILLIAM SALVADOR HERNÁNDEZ ABONDANO			2024-10-31 14:31:40	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN			2024-10-31 16:56:03	
RECHAZADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2024-11-01 11:38:05	

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	WILLIAM SALVADOR HERNÁNDEZ ABONDANO	2024-11-01 12:22:21
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	WILLIAM SALVADOR HERNÁNDEZ ABONDANO	2024-11-01 12:25:37
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2024-11-01 12:36:17
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-11-01 15:53:58
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	2024-11-14 12:31:49

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS



PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-11-15, 03:28:03 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1067283889

Periodo Cotización: octubre de 2024 Periodo Servicio: octubre de 2024 Referencia pago (PIN): 8823834318

PAGADO 15/11/2024

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	KIE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días 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	0	30		(230301) PORVENIR	\$ 1.300.000	\$ 208.000	(EPS017) FAMILIAR 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