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:**	2024-11-01	**Hasta:**	2024-11-30	
Nombre del Contratista:	MARISOL MANCIPE PINZON		**Número de Documento:**	51971117	
Correo Electrónico:	marimancipe@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3002643283	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6338-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2068
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
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
V02TP411	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	0	36055	$6489900	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6489900**	**SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS 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	$ 5408250	2418
2	2024-10-01	2024-11-21	2	$ 4326600	2613
3	2024-11-21	2024-11-30	3	$ 1730640	2760

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	AGOSTO	$ 4326600
2	SEPTIEMBRE	$ 6489900

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	OCTUBRE	$ 6489900
4	NOVIEMBRE	$ 6489900

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12330810	**$ 23796300**	**$ 23796300**	**$ 0**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios Profesionales como médico 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 cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa	-se cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa
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 atención medica durante los procesos de valoración, evaluación, formulación 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 cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa	-se cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa
3	Cumplir con el procedimiento de entrega y recibo de programación de actividades, con registro de novedades, además del reporte de necesidades administrativas y asistenciales para garantizar la operatividad de la móvil, verificando y salvaguardando cada uno de los equipos biomédicos asignados a las móviles del programa de Atención Prehospitalaria, además de 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 cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa	-se cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Dar un correcto uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet, incluyendo cargadores y equipos de radio comunicaciones) asignados a las ambulancias por la Subred 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 de Atención Prehospitalaria o con quien ella designe, realizar el registro en el sistema de información del 100% de los registros de la historia clínica (no mayor a 2 horas), módulos de reportes, formulación de medicamentos, inventarios y control de medicamentos, fichas de notificación obligatoria, Seguridad del Paciente y lo inherente al proceso de atención Pre-Hospitalaria, Ingresar en un término no mayor a 12 Horas posterior a su diligenciamiento los certificados de defunción, 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 cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa	-se cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa
5	Liderar el equipo de la móvil asignada garantizando el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad y disponibilidad, dando cumplimiento a los direccionamientos dados por la Subdirección del 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 cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa	-se cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa
6	Revisar de manera mensual mediante el módulo de inventario de la aplicación los insumos y medicamentos incluyendo los medicamentos de control especial (y el registro adecuado en libro) 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 de medicamentos de control especial, registro de bitácoras de equipos biomédicos, oportunidad de registro en el aplicativo RUAF ND, e historias clínicas durante el mes) y revisión del cumplimiento de las mismas.	-se cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa	-se cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	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.	-se cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa	-se cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa
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 cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa	-se cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa
9	El personal médico de la ambulancia realizará un mínimo de cuatro (4) atenciones, traslados o despachos de pacientes durante las actividades en el dia 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 cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa	-se cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa
10	Reportar al líder del programa de atención prehospitalaria 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 cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa	-se cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa
11	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	-se cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa	se cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa

© 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	$ 6489900
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1068013078	-		
2024	OCTUBRE	2024	11	12				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2595960	$ 415354	**$ 1190000**
Salud		SÁNITAS		$ 324495	**$ 875000**
ARL	4	SURA		$ 0	**$ 0**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 753400**	**$ 2065000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870306125

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARISOL MANCIPE PINZON	2024-11-27 21:38:08
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2024-11-28 10:43:06
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-11-29 06:46:45
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	2024-12-11 11:06:08

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

© Siasur - 2024