

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-12-01	Hasta:	2024-12-06			
Nombre del Contratista:	DANIEL FELIPE EBRATT HURTADO			Número de Documento:	1020816702		
Correo Electrónico:	maximus61@hotmail.es			Número Telefónico:	3112067053		
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS		Código Grado:	-	009-05

DATOS DEL CONTRATO						
No. Contrato:	6350-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2068	
Perfil:	TECNÓLOGO EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA					
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	36	0	10814	\$389304	82.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 389304	TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUATROPESOS					

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	\$ 1600472	2418
2	2024-10-01	2024-11-21	2	\$ 1816752	2613
3	2024-11-21	2024-11-30	3	\$ 519072	2760
4	2024-12-01	2024-12-06	4	\$ 389304	2836
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	AGOSTO			\$ 1276052	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
2	SEPTIEMBRE	\$ 2335824	
3	OCTUBRE	\$ 2076288	
4	NOVIEMBRE	\$ 1946520	
5	DICIEMBRE	\$ 389304	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 3698388		\$ 8023988	\$ 8023988
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 3698388		\$ 8023988	\$ 8023988
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios como tecnólogo en Atención Prehospitalaria 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	-Libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno
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 generados por el CRUE, generando oportunidad en la atención de pacientes bajo los lineamientos establecidos	-Registro de atención, bitácora de traslado
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.	-urante el turno se hace diligenciamiento de inventario de biomédicos así mismo se registra las novedades presentadas	-se registra en la plataforma tapptus el formato de inventario de biomédicos

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 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>--durante el turno se reporta via whatsapp las novedades reportadas en el turno con respecto a operatividad, respuesta a novedades y demás actividades para la relacionadas con el cargo</p>	<p>-se registra en el tapptus el formato de atención y de igual manera el libro de traslados</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 realizan los procedimientos ordenados por el médico de la tripulación y/o el medico regulador</p>	<p>-Se registra dicha actividad en el formato de atención (historia clinica)de igual manera se da respuesta a las indicaciones del supervisor por medio de celular</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 realizan los inventarios mensuales de los insumos y elementos de la móvil, de igual formase realiza el Kardex diario de los insumos</p>	<p>--Formato de inventario mensual y de 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 asiste a las reuniones programadas por la coordinación de APH</p>	<p>-Lista de asistencia</p>

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

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

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.	-durante el turno, cuando la camilla este en estado de retención se realiza seguimiento a la liberación cada 30 minutos o menos con el personal de la ips y se deja registro de la novedad	-registro de formulario google de retencion de camilla
9	El personal TAPH 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.	-durante el turno se toma nota de los incidentes asignados via frecuencia-	-registro en plataforma tapptus en los formatos de atención (historia clinica) y formato de fallido o cancelado
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 informa al lider o al jefe asignado en su momento la creación del caso por medio de la plataforma tapptus	-se deja registro en el formulario de creación de incidente por medio de formulario de google
11	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	-Se asiste a las reuniones programadas por la coordinación de APH	-Lista asistencial

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		\$ 1946520
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9477404377	-			
2024	NOVIEMBRE	2024	11	20					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS VEINTEPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 778608	\$ 124577	\$ 220800	
Salud					COMPENSAR		\$ 97326	\$ 172500	
ARL				4	SURA		\$ 0	\$ 0	
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	Total	\$ 225967	\$ 393300	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24089926790

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DANIEL FELIPE EBRATT HURTADO	2024-12-12 09:16:26
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2024-12-13 10:14:14
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-12-13 21:29:21
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-01-17 15:39:57

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion		Exonerado SENA e ICBF
CC 1020816702		EBRATT HURTADO DANIEL FELIPE		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	cra 48d # 68A - 12sur		No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Limite	Pago	Banco		Valor
2024-12	2024-12	1182506499		9479022460	I	2025/01/03	2025/01/09	BANCO CAJA SOCIAL	\$456,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codiglo	Días	IBC	Aporte	Codiglo	Días	IBC	Aporte	Codiglo	Días	IBC	Aporte	Codiglo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,380,000	\$220,800			\$1,380,000	\$172,500			\$1,380,000	\$27,600			\$1,380,000	\$33,700		\$0	\$0		\$454,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,380,000	\$220,800			\$1,380,000	\$172,500			\$1,380,000	\$27,600			\$1,380,000	\$33,700		\$0	\$0		\$454,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							\$1,380,000	\$220,800			\$1,380,000	\$172,500			\$1,380,000	\$27,600			\$1,380,000	\$33,700		\$0	\$0		\$454,600
1	CC	1020816702	EBRATT DANIEL																	230301	30	\$1,380,000	\$220,800	EPS008	30	\$1,380,000	\$172,500	CCF24	30	\$1,380,000	\$27,600	14-11	30	\$1,380,000	2.436%	\$33,700	30	\$0	\$0	No	\$454,600
Total Afiliados(1)																							\$1,380,000	\$220,800			\$1,380,000	\$172,500			\$1,380,000	\$27,600			\$1,380,000	\$33,700		\$0	\$0		\$454,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion		Exonerado SENA e ICBF
CC 1020816702		EBRATT HURTADO DANIEL FELIPE		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	cra 48d # 68A - 12sur		No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Limite	Pago	Banco		Valor
2024-12	2024-12	1182506499		9479022460	I	2025/01/03	2025/01/09	BANCO CAJA SOCIAL	\$456,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$220,800	\$900	\$0	\$221,700
PORVENIR	230301		800,224,808	8	1	\$220,800	\$900	\$0	\$221,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$33,700	\$200	\$0	\$33,900
ARL SURA	14-11		890,903,790	5	1	\$33,700	\$200	\$0	\$33,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$27,600	\$200	\$0	\$27,800
COMPENSAR	CCF24		860,066,942	7	1	\$27,600	\$200	\$0	\$27,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$172,500	\$700	\$0	\$173,200
COMPENSAR	EPS008		860,066,942	7	1	\$172,500	\$700	\$0	\$173,200
TOTAL					1	\$454,600	\$2,000	\$0	\$456,600