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:**	2024-12-07	**Hasta:**	2024-12-31	
Nombre del Contratista:	LUIS FERNANDO GUTIERREZ RIANO		**Número de Documento:**	1118552306	
Correo Electrónico:	u19300271@unimilitar.edu.co		**Número Telefónico:**	3202671656	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8275-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2836
Perfil:	GESTOR EXTERNO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V02TP295	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	$2425357	100.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2425357**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-12-07	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-01-15
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	DICIEMBRE	$ 2425357	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3938710	**$ 3938710**	**$ 2425357**	**$ 1513353**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2025

1	1. Prestar servicios de apoyo para la gestión administrativa, operativa y logística (conductor) del 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.	Cumplir con los estándares de calidad, oportunidad requerida por la institución	-Supervisor
2	2. Realizar la gestión de liberación de camillas de las unidades móviles adscritas al programa de atención prehospitalaria, mediante visitas a las diferentes IPS públicas y privadas en las que se encuentren retenidas las unidades móviles y reportar dicha gestión mediante la plataforma inteligente de ambulancias y al profesional de enlace asignado.	Realizar un seguimiento continuo para que mejore la prestación del servicio.	-Supervisor
3	3. Apoyar la implementación y seguimiento del programa de seguridad del paciente y todos sus componentes por medio de la aplicación de listas de chequeo y realizar el consolidado de la información, tabulación, análisis y acciones de mejoramiento.	-Realizar una adecuada revisión de acuerdo a los protocolos de la institución, y asi contribuir al mejoramiento de la prestación de los servicios.	-Supervisor
4	4. Aplicar el procedimiento de verificación de unidades móviles TAB y TAM del programa de atención prehospitalaria URG-RYC-APH-PR-01 de manera mensual al total de unidades móviles adscritas al programa de atención prehospitalaria y realizar el consolidado de la información, tabulación, análisis y acciones de mejoramiento.	--Hacer un seguimiento continuo de acuerdo a las normas de habilitación para el mejoramiento de los estándares de calidad del servicio.	-Supervisor
5	5. Realizar seguimiento a la totalidad de las bases asignadas por la DUES, la permanencia y disponibilidad de las unidades móviles en estas y realizar el consolidado de la información, tabulación, análisis y acciones de mejoramiento.	--Reportar las novedades que se presenten durante la disponibilidad y así contribuir al mejoramiento y cumplimiento de los estándares del servicio.	-Supervisor
6	6. Verificar la adherencia al uso de los elementos de identificación institucional y seguridad por parte de las tripulaciones (Chaqueta, camisa, pantalón, botas, carné de la Subred y de Misión Médica) y realizar el consolidado de la información, tabulación, análisis y acciones de mejoramiento.	---Reportar las novedades que se presenten durante la disponibilidad y así contribuir al mejoramiento y cumplimiento de los estándares del servicio.	-Supervisor
7	7. Hacer acompañamiento en los tiempos donde se realiza entrega y recibo de actividades de las tripulaciones en las unidades móviles y realizar el consolidado de la información, tabulación, análisis y acciones de mejoramiento.	---Reportar las novedades que se presenten durante la disponibilidad y así contribuir al mejoramiento y cumplimiento de los estándares del servicio.	-Supervisor
8	8. Reportar en tiempo real las novedades derivadas de las revisiones efectuadas, así mismo las novedades de la operación; apoyar en la resolución de las novedades presentadas durante el desarrollo de las actividades en el Programa de Atención Prehospitalaria lo anterior al líder del programa o a quien se delegue.	--Reportar las novedades que se presenten durante la disponibilidad y así contribuir al mejoramiento y cumplimiento de los estándares del servicio.	-Supervisor

© Siasur - 2025

9	9. Revisar de manera diaria el inventario de herramientas del vehículo asignado y reportar cualquier novedad mecatrónica que suceda durante el turno al tecnólogo mecatrónico y a la líder del programa o a quien se delegue.	---Reportar las novedades que se presenten durante la disponibilidad y así contribuir al mejoramiento y cumplimiento de los estándares del servicio.	-Supervisor
10	10. 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 el programa de APH Sur.	---Se asiste a reuniones convocadas por la coordinación	-Supervisor
11	11. Participar en la elaboración, consolidación y respuesta a observaciones de los informes técnicos mensuales presentados a la DUES en cumplimiento al convenio interadministrativo.	---Reportar las novedades que se presenten durante la disponibilidad y así contribuir al mejoramiento y cumplimiento de los estándares del servicio.	-Supervisor
12	12.otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	---Las demás actividades asignadas por el supervisor y de acuerdo a la necesidad del servicio.	-Supervisor

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	488412254382

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUIS FERNANDO GUTIERREZ RIAÑO	2024-12-16 10:01:34
RECHAZADO SUPERVISOR	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2024-12-16 10:06:27
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUIS FERNANDO GUTIERREZ RIAÑO	2024-12-16 10:18:36
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2024-12-16 18:55:48
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-12-18 13:22:21
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 15:40:02

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 - 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Luis Fernando Gutierrez Riaño, identificado(a) con CC número 1118552306, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1118552306
NOMBRES Y APELLIDOS	Luis Fernando Gutierrez Riaño
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	26/09/1992
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	17/03/2022
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	17/03/2022
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1118552306 Trabajador Independiente
Desde 01/04/2022 - Vigente

Generado por interfaces 16/12/2024

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LUIS FERNANDO GUTIERREZ RIAÑO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.118.552.306**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Diciembre del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA D.C., **16/12/2024**
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor LUIS FERNANDO GUTIERREZ RIANO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1118552306**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**488412254382**
Fecha de apertura	**03/01/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ARL SURA 1118552306 CTO 6325-2024.pdf	ARL SURA 1118552306 CTO 6325-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO CTN NO 6325-2024. LUIS FERNANDO GUTIÉRREZ.pdf	AGOSTO CTN NO 6325-2024. LUIS FERNANDO GUTIÉRREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE CTN NO 6325-2024. LUIS FERNANDO GUTIÉRREZ..pdf	SEPTIEMBRE CTN NO 6325-2024. LUIS FERNANDO GUTIÉRREZ..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE CTN NO 6325-2024. LUIS FERNANDO GUTIÉRREZ.pdf	OCTUBRE CTN NO 6325-2024. LUIS FERNANDO GUTIÉRREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	NOVIEMBRE CTN NO 6325-2024. LUIS FERNANDO GUTIÉRREZ..pdf	NOVIEMBRE CTN NO 6325-2024. LUIS FERNANDO GUTIÉRREZ..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

© Version 3.13.0 Términos de Uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Medellín, 16 de diciembre de 2024

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que LUIS FERNANDO GUTIERREZ RIANO identificado(a) con C1118552306 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C11185523062435135974

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.19

10:12

NOMBRES Y APELLIDOS:

Pregunta requerida

NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Pregunta requerida

TIPO DE VINCULACIÓN

MEDICIÓN CONOCIMIENTO DERECHOS Y DEBERES PS-SC-ACC-FT-03 V2

Se registró la información con éxito

Aceptar

OFICINAS Y DIRECCIONES

Pregunta requerida

CARGO (PERFIL):

Pregunta requerida

A CONTINUACION POR FAVOR SELECCIONE UNICAMENTE UNA OPCIÓN

1. ¿A través de qué medio conoció los derechos y deberes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur?