| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2025-01-21 | **Hasta:** | 2025-01-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | DAGO ALEJANDRO IBAÑEZ QUINTERO | | **Número de Documento:** | 1032656325 | |
| **Correo Electrónico:** | Alejoib1990@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3103097981 | |
| **Nombre del Supervisor:** | LENI RODRIGUEZ MORALES | **Cargo:** | ENFERMERO | **Código - Grado:** | 243-20 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 2893-2025 | **Año Contrato:** | 2025 | **CDP Contrato Inicial:** | 28 |
| **Perfil:** | APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (TRASLADOS) | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | USS SAN JUAN DE SUMAPAZ | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| V02TS | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | TRASLADO SECUNDARIO | 120 | 0 | 9845 | $1181400 | 150% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 1181400** | **UN MILLON CIENTOOCHENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2025-01-21 | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2025-09-20 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** | |
| 1 | ENERO | $ 1181400 | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 18902400** | **$ 18902400** | **$ 1181400** | **$ 17721000** |

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 1). Prestar servicio de apoyo a la Gestiòn en Conducciòn de ambulancia segùn necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes | -Para el mes de 1 al 31 de ENERO de 2025 se prestan servicio de apoyo a la Gestiòn en Conducciòn de ambulancia segùn necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes | -bitacoras, historias clinicas |
| 2 | 2). Realizar adherencia a las recomendaciones, guias, protocolos y demas documentos de Secretarìa Distrital de Salud (SDS), Secretaria Distrital de Movilidad y demàs Entes Comptentes que regulan la materia. | -Para el mes de 1 al 31 de ENERO de 2025 no se realizan adherencia a las recomendaciones, guías, protocolos y demás documentos de Secretarìa Distrital de Salud (SDS), Secretaria Distrital de Movilidad y demàs Entes Comptentes que regulan la materia | -No se realiza adherencia en este mes |
| 3 | 3) Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos institucionales y adherirse a los mismos, garantizando las normas universales de bioseguridad | -Para el mes de 1 al 31 de ENERO de 2025 se apoya la elaboración, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos institucionales y adherirse a los mismos, garantizando las normas universales de bioseguridad | -Para el mes de1 al 31 de ENERO de 2025 no se realiza actualizacion de formatos |
| 4 | 4). Mantener en òptimas condiciones higiènico sanitarias y de bioseguridad la ambulancia. | -Para el mes de 1 al 31 de ENERO de 2025 se mantiene en òptimas condiciones higiènico sanitarias y de bioseguridad la ambulancia. | -libros y bitacoras de registro |
| 5 | 5) Gestionar segùn programaciòn mantenimiento preventivo y correctivo de la ambulancia. | -Para el mes de 1 al 31 de ENERO de 2025 se gestionar segùn programaciòn mantenimiento preventivo y correctivo de la ambulancia | -cronograma de turnos |
| 6 | 6) Cumplir con las normas de transito establecidas en la normatividad legal vigente | -para el mes de 1 al 31 de ENERO de 2025 se cumplen con las normas de tránsito establecidas en la normatividad legal vigente | -soat, tarjeta de propieda de, licencia de conducción |
| 7 | 7) Apoyar a la Tripulaciòn cuando se requiera. | -Mantener actualizado el registro de la bitácora de novedades, para enero de 2022 se registran las novedades | -se actualiza diariamente las novedades |
| 8 | 8) Mantener actualizado el registro de la bitacora de novedades. | -para el mes de 1 al 31 de ENERO de 2025 Seguir orientaciones, recomendaciones, contestación oportuna de la frecuencia de radio, de acuerdo a coordinación de la Tripulaciòn | -se responde oportunamente la frecuencia |
| 9 | 9). Seguir orientaciones, recomendaciones, contestacion oportuna de la frecuencia de radio, de acuerdo a coordinacion de la Tripulaciòn. | -Para el mes de 1 al 31 de ENERO de 2025 se permanece en la base indicada por Secretaria Disitrital de Salud hasta el despacho correspondiente | -bitacoras, libros |
| 10 | 10) Permanecer en la base indicada por Secretaria Disitrital de Salud hasta el despacho correspondiente. | -Para el es de 1 al 31 de ENERO de 2025 se realizan las demas actividades | -Historia cllinica |
| 11 | 11) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -de mas actividades asiganadas en el transcurso mes | -bitacora |

| INFORMACIÓN DE PAGO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Entidad Bancaria** | BANCO DAVIVIENDA S.A. | **Tipo de Cuenta** | AHORROS | **Número de Cuenta** | 474770005368 |

**HISTÓRICO**

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | DAGO ALEJANDRO DAGO ALEJANDRO | 2025-02-03 20:09:05 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | LENI JUDITH RODRIGUEZ MORALES | 2025-02-04 15:19:33 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2025-02-06 10:12:29 |
| 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 | 2025-02-18 15:49:14 |

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.



**LENI RODRIGUEZ MORALES**
**ENFERMERO**


***© Siasur - 2025***