

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-01-01	Hasta:	2025-01-31	
Nombre del Contratista:	ALBA ANDREA REYES ROBAYO		Número de Documento:	1030559846	
Correo Electrónico:	lturriagoreyes@gmail.com		Número Telefónico:	3125627727	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3089-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	482
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (DIGITADOR - TRANSCRIPTOR)				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
L02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	186	20	9020	\$1858120	112.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1858120	UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CIENTOVEINTEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato	2024-02-01			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-04-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-04-01	2024-06-30	1	\$ 5037400	1017
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 4654700	1555
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 3791400	2138
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 614100	2619
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 1787620	2771
6	2024-12-01	2024-12-31	6	\$ 221900	2838

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-12-31	2025-02-20	7	\$ 1967322	26
8	2024-12-31	2025-01-09	8	\$ 595320	3000
9	2024-12-31	2025-01-20	9	\$ 812600	28
10	2024-12-31	2025-01-20	10	\$ 812600	28
11	2024-12-31	2025-01-09	11	\$ 595320	2962
12	2025-01-01	2025-01-09	12	\$ 595320	3000
13	2025-01-09	2025-01-20	13	\$ 812600	28
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 1815600	
2		MARZO		\$ 2047000	
3		ABRIL		\$ 2082600	
4		MAYO		\$ 2305100	
5		JUNIO		\$ 2296200	
6		JULIO		\$ 2029200	
7		AGOSTO		\$ 1628700	
8		SEPTIEMBRE		\$ 1548600	
9		OCTUBRE		\$ 1708800	
10		NOVIEMBRE		\$ 1834580	
11		DICIEMBRE		\$ 1776940	
12		ENERO		\$ 1858120	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4966200		\$ 27264402		\$ 22931440	\$ 4332962
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. Prestar servicios de apoyo en las áreas asistenciales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta	-Apoyo a atención al paciente, apoyar las labores del equipo de trabajo, solicitud de pedidos, llamado de pacientes e ingreso a consultorio.		-Servicio al paciente de óptima calidad sin evidenciar PQR. Firmas en el cuaderno de insumos	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	2. Realizar actividades de apoyo administrativo a los profesionales en el área de Imagenología, de manera personal y con autonomía, en cumplimiento de las guías de manejo y protocolos propios del Subproceso.	-Registro diario en Excel de estudios tomados	-Bases de datos en Excel y formatos de limpieza y desinfección
3	3. Transcripción de reportes de Imagenología garantizando la veracidad del informe dictado por el médico radiólogo	-Transcripción de estudios	-Estudios subidos a Dinámica, Águila y Excel.
4	4. Garantizar que los reportes queden en la historia clínica del paciente una vez validados por el médico radiólogo.	-revisión de estudios en dinámica, subir estudios adecuadamente a Dinámica	-Estudios subidos a Dinámica, Águila y Excel.
5	5. Conocer y aplicar los manuales, guías, protocolos y procedimientos establecidos en cada proceso, para obtener estándares satisfactorios en el desarrollo de sus actividades	-Se aplica protocolo de toma de ecografía, Doppler, limpieza y desinfección	-Socializar el tema con los compañeros de área
6	6. Elaborar y entregar los informes necesarios y hacer su respectivo seguimiento.	-Se entrega informe de producción de médico radiólogo en Excel.	-Informes realizados en Word y entregados a jefe inmediato
7	7. Realizar el registro diario de los estudios realizados por el especialista.	-Se lleva control en base de datos y libro de registro de intervencionismo	-Bases de datos en Excel y cuaderno de procedimientos

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		\$ 1776940
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9479394958	-			
2024	DICIEMBRE	2024	12	27					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1300000	\$ 208000	\$ 208000	
Salud					FAMISANAR		\$ 162500	\$ 162500	
ARL				3	SURA		\$ 31668	\$ 31700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 377286	\$ 402200	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCO DE BOGOTÁ		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	327206629
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ALBA ANDREA REYES ROBAYO			2025-01-28 21:16:12	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA			2025-01-29 16:54:50	
RECHAZADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2025-01-30 23:03:09	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ALBA ANDREA REYES ROBAYO			2025-01-31 09:01:21	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA			2025-01-31 10:23:19	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2025-01-31 15:08:04	
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			2025-02-20 15:20:02	

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.



NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS