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:**	2025-02-01	**Hasta:**	2025-02-28	
Nombre del Contratista:	EDISON SANTIAGO MUÑOZ CASTRO		**Número de Documento:**	1023934988	
Correo Electrónico:	santiagocastro9409@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3228844302	
Nombre del Supervisor:	LENI RODRIGUEZ MORALES	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3194-2025	**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 TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07TN207	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	36	9845	$2126520	90%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2126520**	**DOS MILLONES CIENTOVEINTISEIS MIL QUINIENTOS VEINTEPESOS**					

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	$ 590700	
2	FEBRERO	$ 2126520	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 18902400	**$ 18902400**	**$ 2717220**	**$ 16185180**

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-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	-BITACORAS, HC , DESPACXHO CRUE
2	Mantener en òptimas condiciones higiènico sanitarias y de bioseguridad la ambulancia.	-Mantener en òptimas condiciones higiènico sanitarias y de bioseguridad la ambulancia	-BITACORAS, ENTREGA DE TURNO
3	Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos institucionales y adherirse a los mismos, garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos institucionales y adherirse a los mismos, garantizando las normas universales de bioseguridad.	-BITACORAS, HISTORIA CLINICA,M DESPACHO CRUE
4	Mantener en òptimas condiciones higiènico sanitarias y de bioseguridad la ambulancia.	-Mantener en òptimas condiciones higiènico sanitarias y de bioseguridad la ambulancia.	-FORMATOS, BITACORAS, ENTREGA DE TURNO
5	Gestionar segùn programaciòn mantenimiento preventivo y correctivo de la ambulancia.	-Gestionar segùn programaciòn mantenimiento preventivo y correctivo de la ambulancia.	-REPORTES DE TALLER, MANTENIMIENTOS
6	Cumplir con las normas de transito establecidas en la normatividad legal vigente	-Cumplir con las normas de transito establecidas en la normatividad legal vigente	-CUMPLIMIENTO DE MOVILIDAD
7	Apoyar a la Tripulaciòn cuando se requiera.	-Apoyar a la Tripulaciòn cuando se requiera.	-HISTORIAS CLINICAS
8	Mantener actualizado el registro de la bitacora de novedades.	-Mantener actualizado el registro de la bitacora de novedades.	-BITSCORAS DE NOVEDADES, HC
9	Seguir orientaciones, recomendaciones, contestacion oportuna de la frecuencia de radio, de acuerdo a coordinacion de la Tripulaciòn.	-eguir orientaciones, recomendaciones, contestacion oportuna de la frecuencia de radio, de acuerdo a coordinacion de la Tripulaciòn	-FRECUENCIA DE CRUE. RADIOCUMUNICACIONES, BITACORAS, DESOACHOS
10	Permanecer en la base indicada por Secretaria Disitrital de Salud hasta el despacho correspondiente.	-Permanecer en la base indicada por Secretaria Disitrital de Salud hasta el despacho correspondiente.	-BASE DE LA MOVIL ASIGNADA POR TRASMILENIO Y SECRETARIA DE SALUD
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-RESPUESTA A LOSLLAMADOS DEL CRUE

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	$ 0
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	84092518	-		
2025	**FEBRERO**	**2025**	**02**	**11**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**CEROPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		FAMISANAR		$ 177938	**$ 178000**
ARL	4	SURA		$ 0	**$ 0**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 405800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0550007300949323

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDISON SANTIAGO MUÑOZ CASTRO	2025-02-21 16:39:56
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDISON SANTIAGO MUÑOZ CASTRO	2025-02-24 15:57:43
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LENI JUDITH RODRIGUEZ MORALES	2025-02-25 12:57:05
ACEPTADO CONTRATACIÓN	JENNY PATRICIA MORENO GONZALEZ	2025-02-27 10:07:22
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	2025-03-13 10:16:13

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