

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2025-08-01	<b>Hasta:</b>	2025-08-31
<b>Nombre del Contratista:</b>	JOHAN ESTEBAN MARTINEZ BERNAL		<b>Número de Documento:</b>	1033801153
<b>Correo Electrónico:</b>	jstiven-16@hotmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3174244530
<b>Nombre del Supervisor:</b>	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	<b>Cargo:</b>	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	<b>Código Grado:</b> -

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	4817-2025	<b>Año Contrato:</b>	2025	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	313
<b>Perfil:</b>	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS TUNAL				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
V02TP	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO PRIMARIO	180	48	11163	\$2545164	126.5%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 2545164</b>	<b>DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTOSESENTA Y CUATROPESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2025-02-13			<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2025-03-31
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
1	2025-03-29	2025-04-30	1	\$ 1946700	626
2	2025-04-24	2025-05-18	2	\$ 0	0
3	2025-05-16	2025-05-31	3	\$ 1784160	866
4	2025-05-26	2025-06-30	4	\$ 1946520	896
5	2025-06-21	2025-07-30	5	\$ 1816752	1064
6	2025-07-24	2025-08-31	6	\$ 1762766	1268

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2025-08-17	2025-10-31	7	\$ 4152745	1376
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 1038144	
2		MARZO		\$ 1849194	
3		ABRIL		\$ 1816752	
4		MAYO		\$ 1946520	
5		JUNIO		\$ 1632914	
6		JULIO		\$ 1676170	
7		AGOSTO		\$ 2545164	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	
\$ 3049518		\$ 16459161		\$ 12504858	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Prestar servicios como auxiliar en enfermería para el programa de traslado asistencial de pacientes y la 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 cumplen con las actividades asignadas por la coordinación del programa		-libro de novedades, libro de entrega de turno de auxiliares	
2	Responder oportunamente 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 el paciente bajo los lineamientos establecidos		- registró de bitácoras de traslados	

	<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>	<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
3	<p>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.</p>	<p>-se realiza la entrega y recibido de turno en los tiempos establecidos para esta actividad así mismo se reportan las novedades presentadas</p>	<p>-libro de entrega de turno</p>
4	<p>Dar correcto y adecuado uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet incluyendo cargadores y equipos de 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>- se realizan los inventarios mensuales de los insumos y elementos de la móvil de igual forma se realiza el kardex diarios de insumos</p>	<p>-formato de inventario mensual y kardex</p>
5	<p>Cumplir con las indicaciones del referente 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 o el médico regulador.</p>	<p>- el registro del libro de novedades</p>

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
6	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.	- se realizan los inventarios mensuales de los insumos y elementos de igual manera se realiza kardex diario de los insumos	-formato inventario mensual y kardex
7	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.	-se cumplen asistiendo a los diferentes talleres para la mejora habitual del programa y aprendizaje cotidiano.	-Asistir a talles y reuniones virtuales.
8	Gestionar oportunamente 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.	- se cumplen con las actividades relacionadas en el proceso	-asistiendo a reuniones virtuales talleres asignadas por la coordinación del programa.
9	Realizar 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 las actividades de la noche. Esta obligación es fundamental para garantizar la eficiencia y la continuidad del servicio de emergencias médicas.	-se reciben los despachos generados por CRUE generando oportunidad en la atención de paciente bajo los lineamientos establecidos	-historia clínica
10	Reportar al referente 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.	- correcto uso de los elementos tecnológicos	-(celular institucional,Tablet...)
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- se realizan los inventarios mensuales de los insumos y elementos de igual manera se realiza kardex diario de los insumos	-formato inventario mensual y kardex

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	\$ 1676170	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA					
2025	JULIO	2025	08	15	9489521874	-			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CIENTOSETENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PROTECCIÓN	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800
Salud						SÁNTAS		\$ 177938	\$ 178000
ARL					4	SURA		\$ 0	\$ 0
Caja de Compensación					NO		<b>Total</b>	<b>\$ 413129</b>	<b>\$ 405800</b>
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de	0550488424891452		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JOHAN STIVEN MARTINEZ BERNAL		2025-08-27 13:09:11		
RECHAZADO SUPERVISOR					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA		2025-08-27 14:36:45		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JOHAN STIVEN MARTINEZ BERNAL		2025-08-27 14:54:49		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JOHAN STIVEN MARTINEZ BERNAL		2025-08-27 15:13:18		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA		2025-08-27 15:32:22		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-08-28 10:31:05		

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

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

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2025