

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
DATOS DEL INFORME						
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-09-01	Hasta:	2025-09-30		
Nombre del Contratista:	EMIS YOLIMA MUÑOZ CALVACHE		Número de Documento:	52373835		
Correo Electrónico:	emis1978mc@gmail.com		Número Telefónico:	3125248392		
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	Código Grado:	-	
DATOS DEL CONTRATO						
No. Contrato:	8308-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2838	
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO DE FARMACIA					
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	\$2501408	80%		
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2501408		DOS MILLONES QUINIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS OCHOPESOS			
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO						
Fecha de Inicio del Contrato		2024-12-07		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2025-01-15
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP	
1	2024-12-31	2025-02-14	1	\$ 2929069	53	
2	2025-01-16	2025-02-14	2	\$ 2929069	53	
3	2025-02-01	2025-03-31	3	\$ 4644350	312	
4	2025-03-29	2025-04-30	4	\$ 3028924	628	
5	2025-04-24	2025-05-18	5	\$ 0	0	
6	2025-05-16	2025-05-31	6	\$ 3028924	865	
7	2025-05-26	2025-06-30	7	\$ 3028924	895	
8	2025-06-21	2025-07-30	8	\$ 3028924	1067	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
9	2025-07-24	2025-08-31	9	\$ 3126758	1269
10	2025-08-17	2025-10-31	10	\$ 6253516	1375
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		DICIEMBRE		\$ 2425357	
2		ENERO		\$ 3028924	
3		FEBRERO		\$ 3028924	
4		MARZO		\$ 3028924	
5		ABRIL		\$ 3028924	
6		MAYO		\$ 3028924	
7		JUNIO		\$ 3028924	
8		JULIO		\$ 3028924	
9		AGOSTO		\$ 3126758	
10		SEPTIEMBRE		\$ 2501408	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 5628164		\$ 37626622		\$ 29255991	\$ 8370631
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 para la gestión administrativa y operativa 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.	- Se prestan actividades como auxiliar de farmacia para la unidad funcional APH.		- Cronograma de actividades	
2	2. Realizar la descarga de la plataforma inteligente de ambulancia los formatos de solicitud de insumos TAB y TAM, el cargue de dichos formatos al aplicativo dinámica gerencial y posterior a esto la dispensación a las unidades móviles adscritas al programa de atención prehospitalaria.	- Se realiza la descarga de acuerdo a la necesidad del servicio.		- Formulas e inventario diario	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. Garantizar la recepción, revisión, registro y custodia de los diferentes equipos biomédicos, de comunicaciones (Tabletas, celulares cada uno con sus respectivos cargadores y equipos de radio comunicación) de las unidades móviles adscritas al programa de atención prehospitalaria y realizar el consolidado de la información, tabulación, análisis y acciones de mejoramiento.	- Se reciben los diferentes elementos de comunicación y equipos biomédicos de acuerdo a la necesidad del servicio.	- Libro de registro
4	4. Control de inventarios (solicitud, recepción técnica, almacenamiento y dispensación) de los insumos médicos y oxígeno medicinal) y realizar el consolidado de la información, tabulación, análisis y acciones de mejoramiento.	- Se realizan los informes de inventarios de acuerdo a necesidad del servicio.	- Inventario, libro y fórmulas
5	5. Apoyar en la revisión mensual de los medicamentos de control especial con el correcto registro en los libros y realizar informe, evidenciando el consolidado de la información, tabulación, análisis y acciones de mejoramiento, garantizando la custodia de los medicamentos de control especial con sus respectivos libros de registro de las unidades móviles del programa de atención prehospitalaria.	- Se realiza de manera mensual informes de inventarios de medicamentos controlados con soporte. - Se reciben de acuerdo a las necesidades del servicio los medicamentos de control asignados a las ambulancias.	- Libro de soporte de medicamentos controlados
6	6. Reportar en tiempo real las novedades derivadas 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. ⁷	- Se reportan en tiempo oportuno las novedades presentadas durante la presentación del servicio.	- Se reportan en tiempo oportuno las novedades presentadas durante la presentación del servicio
7	7. Participar en la elaboración, consolidación y respuesta a observaciones de los informes técnicos mensuales presentados a la DUES en cumplimiento al convenio interadministrativo	- Se participa de acuerdo a la solicitud del líder del programa.	- Informe mensual de ejecución
8	8. 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 el programa APH Sur.	- Se asistió a las capacitaciones programadas por la coordinación de la Unidad Funcional APH	- Lista de asistencia
9	9. Diligenciamiento adecuado de los formatos implementados de la SISS Sur E.S.E para el programa de atención prehospitalaria y servicio de transporte asistencial que garantizan el cumplimiento de los estándares de habilitación.	- Se realiza diligenciamiento de los diferentes formatos en los diferentes espacios asignados en la Central de APH y transporte asistencial esto para dar garantía a los estándares de habilitación.	- Formatos normalizados
10	10. Realizar auditoria del proceso de la central de atención prehospitalaria de manera mensual, verificando el cumplimiento de cada actividad relacionada anteriormente.	- Se realiza verificación de manera mensual los (insumos, equipos biomédicos y medicamentos), según inventario de cada uno de ellos.	- Formatos y registro en libros

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	11. Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	- Se acataron y cumplieron las actividades ordenadas por el supervisor del contrato.	- Cronograma de actividades

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		\$ 3126758
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1075231010	-			
2025	AGOSTO	2025	09	26					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CIENTOVEINTISEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHOPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PROTECCIÓN	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800
Salud						FAMISANAR		\$ 177938	\$ 178000
ARL					3	SURA		\$ 34676	\$ 34700
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 413129	\$ 440500

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	2800062438

HISTÓRICO			
OBSERVACIÓN		USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		EMIS YOLIMA MUÑOZ CALVACHE	2025-09-25 15:54:46
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		EMIS YOLIMA MUÑOZ CALVACHE	2025-09-25 15:55:27
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		EMIS YOLIMA MUÑOZ CALVACHE	2025-09-29 08:24:49
ACEPTADO SUPERVISIÓN		NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-09-29 08:25:51
ACEPTADO CONTRATACIÓN		ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-09-29 12:03:13

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.



NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS