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:**	2025-11-01	**Hasta:**	2025-11-30	
Nombre del Contratista:	SANDRA PARRA REMOLINO		**Número de Documento:**	52753143	
Correo Electrónico:	sandymigue3@outlook.com		**Número Telefónico:**	3103003395	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7997-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1847
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
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
V02TP656	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	177	0	11163	$1975851	95.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1975851**	**UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UNPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-11-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-11-27	2026-01-09	1	$ 2147761	1939
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		NOVIEMBRE		$ 1975851	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2076318	**$ 4224079**	**$ 1975851**	**$ 2248228**

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	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 cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa	-Libro de novedades y libro de recibo y entrega de turno
2	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 la atención de pacientes bajo los lineamientos establecidos	-Registro de atención, bitácora de traslados
3	3. 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.	-Se realiza la entrega y recibo de turno en los tiempos establecidos para esta actividad así mismo se reportan las actividades presentadas	-Libro y entrega de recibo de turno
4	4. Dar correcto y adecuado uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet incluyendo cargadores y equipos de radiocomunicaciones y sus accesorios) 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.	-Se realizan los inventarios mensuales de los insumos y elementos de la móvil, de igual forma se realiza el kardex diario de los insumos	-Formato de inventario mensual y kardex

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. Cumplir con las indicaciones del líder 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.	-Se acatan y se realizan los procedimientos ordenados por el médico de la tripulación y/o el medico regulador	-Registro de atención, libro de novedades
6	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 la móvil, de igual forma se realiza el kardex diario de los insumos	-Formato de inventario mensual y el kardex
7	7. Cumplir y asistir de manera mensual 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 asisten a las reuniones programadas por la coordinación aph se cumplen con actividades relacionadas en el proceso	-Lista de asistencia
8	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 realiza gestión de camilla en cada centro asistencial	-Se informa por frecuencia y a jefe de enlace
9	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 realiza cuatro atenciones o despachos dia y tres noche para la continuidad del programa	-Diligenciamiento en el taptus

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10. Reportar al líder del servicio de traslado de pacientes y de la atención prehospitalaria o a quien el designe, el inicio de la operación del vehículo de emergencias y las novedades que se presenten durante el desarrollo de las actividades, garantizando el tiempo efectivo de la operación para el cumplimiento de los indicadores del convenio.	-Reportar al líder del programa de atención prehospitalaria cada despacho	-Informar
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Cumplir con las demás actividades asignadas	-Cumplimiento

© Siasur - 2025

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	$ 2366556
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1076236760	-		
2025	OCTUBRE	2025	11	05				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEISPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		SALUD TOTAL		$ 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	4870427343

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SANDRA PARRA REMOLINO	2025-11-26 13:08:21
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-11-27 15:04:38
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-12-01 02:43:37
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	2025-12-10 12:41:26

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

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-11-05, 04:04:27 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2025
Empresa	SANDRA PARRA REMOLINO
CEDULA CIUDADANIA	CC 52753143
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1076236760
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1906442361
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 405.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	1	$ 227.800	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 178.000	$ 0

SubTotales:	$ 405.800	$ 0
Total a Pagar:		$ 405.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

IT3zFmLGOY

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SMAR SUR

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E. certifica que:

SANDRA PARRA REMOLINO

52753143

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

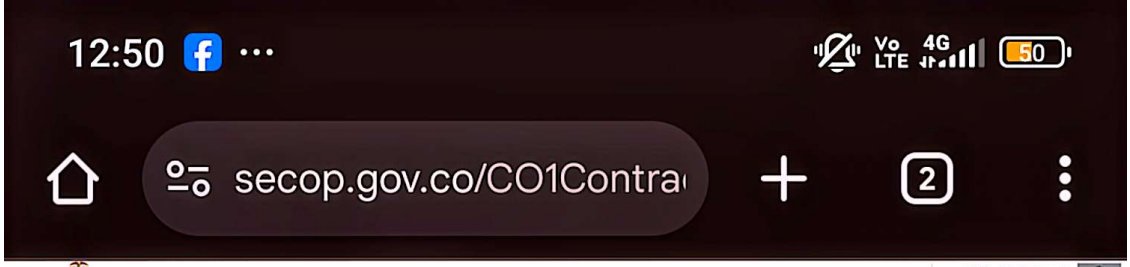
ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Con una intesidad horaria de **60** horas.
Para constancia se expide:

23 de septiembre de 2025

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ



Aumentar el contraste

UTC -5 12:50:15
SANDRA PARRA REMO...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. **Ejecución del Contrato**
8. Modificaciones del Contrato
9. Incumplimientos

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí / No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	DICIEMBRE DEL 07-31 CTO 8199-2024.pdf	DICIEMBRE DEL 07-31 CTO 8199-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENERO CTO 8199-2024.pdf	ENERO CTO 8199-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO CTO.8199-2024.pdf	FEBRERO CTO.8199-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-CTO.8199-2024.pdf.pdf	MARZO-CTO.8199-2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-CTO.8199-2024.pdf	ABRIL-CTO.8199-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO CTO 8199-2024.pdf	MAYO CTO 8199-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO CTN 8199-2024...pdf	JUNIO CTN 8199-2024...pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO CTO 8199-2024.pdf	JULIO CTO 8199-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO CTO 8199-2024.pd.pdf	AGOSTO CTO 8199-2024.pd.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE CTO 8199-2024.pdf	SEPTIEMBRE CTO 8199-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE CTO 8199-2024..pdf	OCTUBRE CTO 8199-2024..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >