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:	CARLOS ALIRIO ROMERO SANCHEZ		**Número de Documento:**	1070730266	
Correo Electrónico:	romerocarlos7070@gmail.com		**Número Telefónico:**	3143300615	
Nombre del Supervisor:	LENI RODRIGUEZ MORALES	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2896-2025	**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 SAN JUAN DE SUMAPAZ				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V02TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	180	60	9845	$2362800	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2362800**	**DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-21		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-09-20
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-08-05	2025-12-31	1	$ 13231680	1159

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 590700
2	FEBRERO	$ 2599080
3	MARZO	$ 2953500
4	ABRIL	$ 2362800

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	MAYO	$ 2953500
6	JUNIO	$ 2953500
7	JULIO	$ 2953500
8	AGOSTO	$ 2953500
9	SEPTIEMBRE	$ 2953500
10	OCTUBRE	$ 2953500
11	NOVIEMBRE	$ 2362800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 18902400	**$ 32134080**	**$ 28589880**	**$ 3544200**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	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	-Para el mes de 1 al 30 de NOVIEMBRE de 2025 se prestan 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, historias clinicas
2	2). Realizar adherencia a las recomendaciones, guias, protocolos y demas documentos de Secretarìa Distrital de Salud (SDS), Secretaria Distrital de Movilidad y demàs Entes Comptentes que regulan la materia.	-Para el mes de 1 al 30 de NOVIEMBRE de 2025 no se realizan adherencia a las recomendaciones, guías, protocolos y demás documentos de Secretarìa Distrital de Salud (SDS), Secretaria Distrital de Movilidad y demàs Entes Comptentes que regulan la materia	-No se realiza adherencia en este mes
3	3) Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos institucionales y adherirse a los mismos, garantizando las normas universales de bioseguridad	-Para el mes de 1 al 30 de NOVIEMBRE de 2025 se apoya la elaboración, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos institucionales y adherirse a los mismos, garantizando las normas universales de bioseguridad	-Para el mes de 1 al 30 de NOVIEMBRE de 2025 no se realiza actualizacion de formatos
4	4). Mantener en òptimas condiciones higiènico sanitarias y de bioseguridad la ambulancia.	-Para el mes de 1 al 30 de NOVIEMBRE de 2025 se mantiene en òptimas condiciones higiènico sanitarias y de bioseguridad la ambulancia.	-libros y bitacoras de registro
5	5) Gestionar segùn programaciòn mantenimiento preventivo y correctivo de la ambulancia.	-Para el mes de 1 al 30 de NOVIEMBRE de 2025 se gestionar segùn programaciòn mantenimiento preventivo y correctivo de la ambulancia	-cronograma de turnos
6	6) Cumplir con las normas de transito establecidas en la normatividad legal vigente	-para el mes de 1 al 30 de NOVIEMBRE de 2025 se cumplen con las normas de tránsito establecidas en la normatividad legal vigente	-soat, tarjeta de propieda de, licencia de conducción
7	7) Apoyar a la Tripulaciòn cuando se requiera.	-Mantener actualizado el registro de la bitácora de novedades, para AGOSTO de 2025 se registran las novedades	-se actualiza diariamente las novedades

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8) Mantener actualizado el registro de la bitacora de novedades.	-para el mes 1 al 30 de NOVIEMBRE de 2025 Seguir orientaciones, recomendaciones, contestación oportuna de la frecuencia de radio, de acuerdo a coordinación de la Tripulaciòn	-se responde oportunamente la frecuencia
9	9). Seguir orientaciones, recomendaciones, contestacion oportuna de la frecuencia de radio, de acuerdo a coordinacion de la Tripulaciòn.	-Para el mes de 1 al 30 de NOVIEMBRE de 2025 se permanece en la base indicada por Secretaria Disitrital de Salud hasta el despacho correspondiente	-bitacoras, libros
10	10) Permanecer en la base indicada por Secretaria Disitrital de Salud hasta el despacho correspondiente.	-Para el es de 1 al 30 de NOVIEMBRE de 2025 se realizan las demas actividades	-Historia cllinica
11	11) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-de mas actividades asiganadas en el transcurso mes	-bitacora

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	$ 2953500
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	91699221	-		
2025	OCTUBRE	2025	11	24				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1423500	$ 227760	**$ 228600**
Salud		FAMISANAR		$ 177938	**$ 178000**
ARL	4	SURA		$ 0	**$ 0**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 406600**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4570205304

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CARLOS ALIRIO ROMERO SANCHEZ	2025-11-26 13:10:40
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LENI JUDITH RODRIGUEZ MORALES	2025-11-27 16:27:47
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-12-02 21:42:06
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 12:43:02

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.



LENI RODRIGUEZ MORALES
ENFERMERO

© Siasur - 2025