

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-05-01	Hasta:	2026-05-31
Nombre del Contratista:	YESICA PAOLA PIAMONTE SALAZAR		Número de Documento:	1023014753
Correo Electrónico:	y.paola0308@gmail.com		Número Telefónico:	3013531987
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4497-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	814
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	Procentaje(%) Centro de Costos
V02TP656	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	162	0	13900	\$2251800	87.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2251800	DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-04-17			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-04-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-04-24	2026-05-31	1	\$ 2668800	925
2	2026-05-15	2026-06-30	2	\$ 2418600	1054
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ABRIL			\$ 1167600	
2	MAYO			\$ 2251800	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 1334400		\$ 6421800	\$ 3419400	\$ 3002400
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	<p>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.</p>	<p>se cumple con las actividades como auxiliar de enfermería asignadas por la coordinación del programa</p>	<p>libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno</p>	
2	<p>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.</p>	<p>se reciben los despachos generados por el CRUE, generando oportunidad en la atención de pacientes bajo los lineamientos establecidos</p>	<p>registro de atención, bitácora de traslados</p>	
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 cumple con las actividades como auxiliar de enfermería asignadas por la coordinación del programa</p>	<p>libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno</p>	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
4	<p>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.</p>	<p>Se garantiza el uso permanente de los dispositivos de comunicación para mantener un contacto efectivo y oportuno con la líder del programa o la persona designada por ella.</p>	<p>libro de novedades, libro de recibo y grupos de WhatsApp</p>
5	<p>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.</p>	<p>Se realiza el reporte adecuado de cualquier novedad o incidente que ocurra durante la operación de las unidades móviles cumpliendo los lineamientos y direccionamientos emitidos por el CRUE</p>	<p>libro de novedades, libro de recibo y grupos de WhatsApp</p>
6	<p>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.</p>	<p>Se realizan los inventarios mensuales de los insumos y elementos de la móvil, de igual forma se realiza el kardex diario de los insumos.</p>	<p>formato de inventario mensual y de Kardex</p>

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 de APH	lista de asistencia
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 la gestión de la liberación de camillas retenidas de las diferentes IPS	libro de novedades y libro de recibo.
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 las atenciones de pacientes despachados por el CRUE para garantizar la eficiencia y asegurando la operatividad continua del servicio cumpliendo con las cuotas mínimas establecidas	Bitacora de traslado de pacientes
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.	Se mantiene un contacto efectivo y oportuno con la líder del programa o la persona designada por ella para el control de las obligaciones	Bitacora de traslado de pacientes
11	Ejecutar otras actividades propias de su perfil técnico, directamente relacionadas con el objeto del contrato y orientadas al fortalecimiento de las acciones misionales del convenio interadministrativo APH.	se cumple con actividades relacionadas en el proceso	Informe

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	\$ 1167600
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	12	9504599120	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras				UN MILLON CIENTOSESENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS				
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 280200
Salud					EPS SÁNTITAS		\$ 218863	\$ 218900
ARL				4	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 0	\$ 0
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 499100

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488436155417

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YESICA PAOLA PIAMONTE SALAZAR	2026-05-25 17:09:48
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-05-26 14:41:42
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YESICA PAOLA PIAMONTE SALAZAR	2026-05-27 11:33:35
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YESICA PAOLA PIAMONTE SALAZAR	2026-05-27 11:35:36
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-05-27 12:10:37
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-05-29 12:55:05
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	2026-06-12 02:09:16

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023014753		PIAMONTE SALAZAR YESICA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Tv 14 m # 68 - 41 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4751314	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	300597017	9504599120	I	2026/05/14	2026/05/12	BANCO DAVIVIENDA	0	\$516,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																												
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES												
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	ae	td	pt	ap	vs	pc	or	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																												
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																												
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																												
1	CC	1023014753	PIAMONTE YESICA																				230201	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF24	30	\$877,803	\$17,600	0	\$0	0.000%	\$0	30	\$0	\$0	No	\$516,700	
Total Afiliados(1)																								\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$877,803	\$17,600			\$0	\$0			\$0	\$0			\$516,700

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$17,600	\$0	\$0	\$17,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$17,600	\$0	\$0	\$17,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$516,700	\$0	\$0	\$516,700



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

 Porcentaje Recepción de artículos

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
<input type="checkbox"/> YESICA PIAMONTE-4497-2026-ABRIL2026.pdf	YESICA PIAMONTE-4497-2026-ABRIL2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Encuesta de diagnóstico de movilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Your response has been recorded.

[Submit another response](#)

This form was created inside of Bogotá es TIC.
Does this form look suspicious? [Report](#)

Google Forms

