| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2026-06-01 | **Hasta:** | 2026-06-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | JUAN MANUEL GARCIA CRUZ | | **Número de Documento:** | 1022951584 | |
| **Correo Electrónico:** | jmgc1927@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3188367718 | |
| **Nombre del Supervisor:** | NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA | **Cargo:** | DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 8047-2025 | **Año Contrato:** | 2025 | **CDP Contrato Inicial:** | 1846 |
| **Perfil:** | CONDUCTOR DE AMBULANCIA | | | | |
| **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 | 236 | 0 | 12305 | $2903980 | 125.8% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 2903980** | **DOS MILLONES NOVECIENTOS TRES MIL NOVECIENTOS OCHENTAPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | | 2025-11-05 | | **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 | $ 2498703 | 1940 |
| 2 | 2026-01-02 | 2026-03-31 | 2 | $ 5429157 | 9 |
| 3 | 2026-03-02 | 2026-04-30 | 3 | $ 3144290 | 439 |
| 4 | 2026-04-24 | 2026-05-31 | 4 | $ 2867065 | 926 |
| 5 | 2026-05-15 | 2026-06-30 | 5 | $ 2093680 | 1052 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | | **Mes Cuenta de Cobro** | | **Valor a Pagar** | |


***© Siasur - 2026***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 1 | NOVIEMBRE | $ 967720 |
| 2 | DICIEMBRE | $ 2121540 |
| 3 | ENERO | $ 1898220 |
| 4 | FEBRERO | $ 2289030 |
| 5 | MARZO | $ 3211605 |
| 6 | ABRIL | $ 2018020 |
| 7 | MAYO | $ 2325645 |
| 8 | JUNIO | $ 2903980 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 2307640** | **$ 18340535** | **$ 17735760** | **$ 604775** |

| 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 apoyo administrativo logístico (conductores) para la Unidad Funcional 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 servicios de conductor de ambulancia según cronograma de actividades mensuales. | - Programación de actividades mensuales |
| 2 | 2. Dar respuesta oportuna 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 traslados, valoraciones y despachos 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 recibe 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 moviles del Programa de Atención Prehospitalaria, además cumplir con el porte de los elementos de identificación institucional (Chaqueta, camisa, pantalón, botas, carne de la Subred y de Misión Medica) durante el desarrollo de las actividades contractuales. | - Se realiza la entrega y recibo de turno según los lineamientos de la Subred Sur. | - Libro de entregas y recibo de turno |


***© Siasur - 2026***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 4 | 4. Dar un correcto y adecuado uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet incluyendo cargadores y equipos de radiocomunicaciones y sus accesorios) asignados a las unidades moviles adscritas al programa de atención prehospitalaria para el desarrollo de las actividades, asi como garantizar el uso permanente de dichos dispositivos para mantener una comunicación efectiva y oportuna con la líder de la unidad funcional o con quien ella designe, realizar el registro en el sistema de información del 100% de los formularios de inspección pre operacional y de tipología vehicular (herramientas) adicional debe reportar las novedades de tipología y de funcionamiento del vehículo que se generen durante el desarrollo de las actividades. | - Se realiza custodia durante el desarrollo de las actividades de los elementos asignados a la móvil. | - Libro de novedades |
| 5 | 5. Cumplir con las indicaciones del líder de la tripulación (medico en las unidades moviles 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, asi mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación de las moviles 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 realiza custodia durante el desarrollo de las actividades de los elementos asignados a la móvil. | - Libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno |
| 6 | 6. Revisar de manera mensual mediante el módulo de inventario de herramientas, 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 (inspección pre operacional, inventario mensual de herramientas, bitácoras durante el mes) y revisión del cumplimiento de las mismas. | - Se realiza custodia durante el desarrollo de las actividades de los elementos asignados a la móvil. | - Registro en plataforma Tapptus |
| 7 | 7. 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 por la unidad funcional APH Sur. | - - Se asiste a las reuniones convocadas por la coordinación. | - Listado de asistencia |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 8 | 8. Velar por el estado general del vehículo para garantizar su óptimo funcionamiento antes (lista preoperacional) y durante el turno, así mismo mantener limpio y en orden el vehículo ya que contribuye a un ambiente de trabajo más seguridad y cómodo. | - Se realiza gestión oportuna para la liberación de la camilla retenida teniendo encuentra que esta actividad no depende únicamente del tripulante de la móvil si no de la capacidad instalada con la que cuenta la institución en el momento de la gestión de liberación de camillas. | - Se realiza con el jefe de enfermería encargado del servicio y Se envía Registro fotográfico en tiempo real al grupo de whassapp informando al profesional de Enlace de la gestión realizada y solicitando de su apoyo en caso de que lagestion sea fallida. ya que dicho procedimiento no depende únicamente del tripulante de la móvil. |
| 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 la actividad. Esta obligación es fundamental para garantizar la eficiencia y la continuidad del servicio de emergencias médicas. | - Se realiza dicho numero de atenciones siempre y cuando el recurso humano hospitalario también colabore a los tripulantes con la pronta recepción de pacientes y asignación de camas hospitalarias para así lograr mayor operatividad de la unidad móvil. | - Se enviara evidencia a los profesionales de enlace de turno de la gestión realizada en las instituciones de salud al igual que se informara via radio al CRUE en tiempo real y en caso de q lagestion no sea efectiva se solicitara apoyo de dicchos funcionarios par apoyar la gestión |
| 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. | - Se reportara al líder del programa de atención pre hospitalaria cada atención valoración despacho al que sea direccionado por el CRUE para llevar el control exacto por cada colaborador para hacer auditoria del cumplimento de la obligación 9. | - Atreves del grupo de whasapp Se solicitara la creación de cada uno de los incidentes para llevar control exacto de cada una de las atenciones de igual manera Se llevara Registro en el Libro de atención de paciente. |
| 11 | 12. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | - Se cumplirá con las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato. | - Se recibiran ordenes de supervisor y dar cumplimiento a la misma |

## 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 | $ 2325645 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 1082246807 | - | | |
| 2026 | MAYO | 2026 | 06 | 22 | | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | DOS MILLONES TRESCIENTOS VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCOPESOS | | | | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 1750905 | $ 280145 | **$ 280200** |
| Salud | | FAMISANAR | | $ 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 | 452900108013 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | JUAN MANUEL GARCIA CRUZ | 2026-06-25 09:53:11 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA | 2026-06-25 10:33:42 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO | 2026-06-26 21:48:25 |
| 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 | 2026-07-14 19:23:20 |

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**