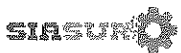


	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2023-12-01	Hasta:	2023-12-31	
Nombre del Contratista:	ADRIANA CAROLINA MARTINEZ GARZON		Número de Documento:	1032472610	
Correo Electrónico:	ELITE0625@HOTMAIL.COM		Número Telefónico:	3217115581	
Nombre del Supervisor:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	7529-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	3412
Perfil:	AUXILIAR DE 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
V02TP122	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	APH	180	48	10814	\$2465592	122.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2465592	DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y DOSPESOS					

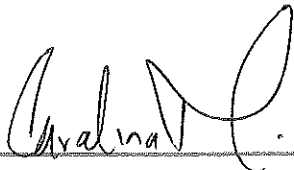
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2023-11-08		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	
2023-12-31					
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2023-12-01	2024-01-31	1	\$ 2011404	3998
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		NOVIEMBRE		\$ 1492332	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4022808		\$ 6034212	\$ 1492332	\$ 4541880
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Prestar servicios como auxiliar de enfermería 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 mensual	-Programación de actividades mensual	
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 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, bitacora de traslados	
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 según los lineamientos de la Subred Sur	-Libro de entregas y recibo de turno	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	<p>Dar un correcto y adecuado uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet incluyendo cargadores y radiocomunicaciones) 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 de la unidad funcional 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>	-se realiza el desplazamiento a los diferentes direccionamientos dados por el CRUE cumpliendo los tiempos establecidos	-Bitacora de desplazamientos
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>	-se realiza custodia durante el desarrollo de las actividades de los elementos asignados a la móvil	-Libro de novedades
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 y registros asistenciales durante el mes) y revisión del cumplimiento de las mismas.</p>	-Se asiste a las reuniones convocadas por la coordinación	-Libro de asistencia

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 cumplen con las demás actividades programadas por la coordinación del programa aph	-Libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno
8	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	-Registro por libro de Bitacoras	-Libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior \$ 1492332			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9458807153				
2023	NOVIEMBRE	2023	11	23					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PROTECCIÓN	\$ 1160000	\$ 185600	\$ 185600
Salud						NUEVA EPS		\$ 145000	\$ 145000
ARL					4	SURA		\$ 0	\$ 0
Caja de Compensación					SI	COLSUBSIDIO	Total	\$ 336655	\$ 330600
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	1000139061		


ADRIANA CAROLINA MARTINEZ GARZON
 1032472610


LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 103272610		MARTINEZ GARZON ADRIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 6 c este 32 c 16 sur	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	465733
							Exonerado SDHA e ICBF No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
Perseón Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	293600756	9468807153	1	2023/12/05	2023/11/23	BANCO PAVENENDA	0
							\$253,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORIA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$142,300	\$0	\$0	\$142,300
PROTECCION	210204	800,229,739	0	1	\$142,300	\$0	\$0	\$142,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$111,200	\$0	\$0	\$111,200
NUOVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$111,200	\$0	\$0	\$111,200
TOTAL				1	\$253,500	\$0	\$0	\$253,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1032472610		MARTINEZ GARZON ADRIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 6 c este 32 c 16 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4665783	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor				
Pensión	Pago	Planilla	Límite	Pago	Valor				
2023-11	293900756	1	2023/12/05	2023/11/23 BANCO DAVIVIENDA	\$253,500				

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO					PENSION				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$889,334	\$142,300			\$889,334
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$889,334	\$142,300			\$889,334
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$889,334	\$142,300			\$889,334
1	CC 1032472610	MARTINEZ ADRIANA	20201	23	\$889,334	\$142,300	EP5037	23	\$889,334
Total Afiliados(1)					\$889,334	\$142,300			\$889,334
					SALUD				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$111,200			\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$111,200			\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$0	\$111,200			\$0
1	CC 1032472610	MARTINEZ ADRIANA	20201	23	\$0	\$111,200			\$0
Total Afiliados(1)					\$0	\$111,200			\$0
					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0
1	CC 1032472610	MARTINEZ ADRIANA	20201	23	\$0	\$0			\$0
Total Afiliados(1)					\$0	\$0			\$0
					RIESGOS				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0
1	CC 1032472610	MARTINEZ ADRIANA	20201	23	\$0	\$0			\$0
Total Afiliados(1)					\$0	\$0			\$0
					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	Aporte
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0
1	CC 1032472610	MARTINEZ ADRIANA	20201	23	\$0	\$0			\$0
Total Afiliados(1)					\$0	\$0			\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	div	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1032472610		MARTINEZ GARZON ADRIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 6 c este 32 c 16 sur	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	4665753	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Planilla	Limite	Fecha	Pago
2023-11	2023-11	296296928	9459368327		N		2023/12/05	2023/11/24	BANCO DAVIVIENDA
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$43,300	\$0	\$0	\$43,300	
PROTECCION	230204	800,229,739	0	1	\$43,300	\$0	\$0	\$43,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$33,800	\$0	\$0	\$33,800	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$33,800	\$0	\$0	\$33,800	
TOTAL				1	\$77,100	\$0	\$0	\$77,100	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE						
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032472610		MARTINEZ GARZON ADRIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 6 c este 32 c 16 sur	No
					BOGOTA-BOGOTA D.E.	4655753

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION						
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor	
Pension	Salud	Planilla	Limite	Pago	Dias Mora	
2023-11	293900756	1	2023/12/05	2023/11/23	0	\$253,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES														
EMPLEADO					PENSION					SALUD				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					5889,334	\$142,300			5889,334	\$142,300				
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					5889,334	\$142,300			5889,334	\$142,300				
1	CC 1032472610	MARTINEZ ADRIANA	230201	23	5889,334	\$142,300	EP007	23	5889,334	\$142,300				
Total Afiliados(1)					5889,334	\$142,300			5889,334	\$142,300				

RIESGOS														
CCF					PARAFISCALES					RIESGOS				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					5889,334	\$142,300			5889,334	\$142,300				
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					5889,334	\$142,300			5889,334	\$142,300				
1	CC 1032472610	MARTINEZ ADRIANA	230201	23	5889,334	\$142,300			5889,334	\$142,300				
Total Afiliados(1)					5889,334	\$142,300			5889,334	\$142,300				