

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE
SERVICIOS



DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2024-01-01	Hasta:	2024-01-31
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 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
V02TP122	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	APH	180	64	10814	\$2638616	131.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2638616	DOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS DIECISEISPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

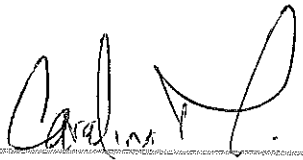
Fecha de Inicio del Contrato		2023-11-08		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2023-12-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición		CDP
1	2023-12-01	2024-01-31	1	\$ 2011404		3998
2	2024-01-01	2024-03-17	2	\$ 4671648		300
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar		
1		NOVIEMBRE		\$ 1492332		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
2	DICIEMBRE	\$ 2465592	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4022808	\$ 10705860	\$ 3957924	\$ 6747936
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO 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 cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa	-libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno
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, bitácora 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 en los tiempos establecidos para esta actividad, así mismo se reportan las novedades presentadas.	-libro de entrega 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>	<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>
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 acatan y se realizan los procedimientos ordenados por el médico de la tripulación y/o el médico regulador</p>	<p>- registros de atención, libro de novedades</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 y registros asistenciales durante el mes) 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 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 asisten a las reuniones programadas por la coordinación de APH	-lista de asistencia
8	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	-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	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 2465592		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9460741734				
2023	DICIEMBRE	2023	12	28					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS NOVENTA 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

Identificación

dv

Razon Social

CC 1032472610

MARTINEZ GARZON ADRIANA CAROLINA

INDEPENDIENTE

Sucursal Principal

PRINCIPAL

Transversal 6 e este 32 e 16 sur

Dirección

BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.

4665773

Exonerado SEMA e ICBF

No

Clase Aportante

INDEPENDIENTE

Fecha

2024/01/04

Limite

2024/01/04

Pago

2023/12/28

Banco

BANCO DAVIVIENDA

Valor

\$330,600

Periodo

2023-12

Salud

361368834

Clave

9460741734

Pago

2023/12/28

Banco

BANCO DAVIVIENDA

Valor

\$330,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
1	ICC 1032472610	MARTINEZ GARZON ADRIANA CAROLINA	230201	30	\$1,160,000	\$185,600	EP5037	30	\$1,160,000	\$145,000		0	\$0	\$145,000		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	
Total	Afiliados(1)				\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$145,000			\$0	\$0			\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO											
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR			
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)											
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600			
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)											
NUEVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000			
TOTAL				1	\$330,600	\$0	\$0	\$330,600			

Página 1 de 1

2024/01/31 01:48 PM



Búsqueda	Mis procesos	Menú	Ir a
----------	--------------	------	------

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Información general

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Condiciones

VER CONTRATO

Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

Documentos del Proveedor

Porcentaje Recepción de artículos

Documentos del contrato

Plan de Pagos

Información presupuestal

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

7 Ejecución del Contrato

Modificaciones del Contrato

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

Incumplimientos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐ ARL 1032472610 CTO 7529-2023.pdf	ARL 1032472610 CTO 7529-2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ NOVIEMBRE CTN NO 7529-2023 CAROLINA MARTINEZ 19 (1).pdf	NOVIEMBRE CTN NO 7529-2023 CAROLINA MARTINEZ 19 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ DICIEMBRE CTN NO 7529-2023 CAROLINA MARTINEZ 117.pdf	DICIEMBRE CTN NO 7529-2023 CAROLINA MARTINEZ 117.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

