

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-06-01	Hasta:	2024-06-30			
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 Perteneces:	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
V02TP122	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	APH	180	12	10814	\$2076288	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2076288	DOS MILLONES SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS					
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		
3	2024-03-01	2024-05-29	3	\$ 5753048	845		
4	2024-05-01	2024-07-31	4	\$ 5363744	1320		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar			

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
1	NOVIEMBRE	\$ 1492332	
2	DICIEMBRE	\$ 2465592	
3	ENERO	\$ 2638616	
4	FEBRERO	\$ 2206056	
5	MARZO	\$ 2768384	
6	ABRIL	\$ 2335824	
7	MAYO	\$ 2465592	
8	JUNIO	\$ 2076288	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 4022808		\$ 21822652	\$ 18448684
			\$ 3373968
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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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
4	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.	-Se realizan los inventarios mensuales de los insumos y elementos de la móvil, de igual forma se realiza el kardex diario de los insumos.	-formato de inventario mensual y de Kardex
5	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.	-se acatan y se realizan los procedimientos ordenados por el médico de la tripulación y/o el medico regulador	-registros de atención, libro de novedades

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	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.	-Se realizan los inventarios mensuales de los insumos y elementos de la móvil, de igual forma se realiza el kardex diario de los insumos.	-formato de inventario mensual y de Kardex
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	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		\$ 2465592
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9467307810	-			
2024	MAYO	2024	06	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y DOSPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1300000	\$ 208000	\$ 208000	
Salud					NUEVA EPS		\$ 162500	\$ 162500	
ARL				4	SURA		\$ 0	\$ 0	
Caja de Compensación				SI	COLSUBSIDIO	Total	\$ 377286	\$ 370500	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	1000139061

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ADRIANA GARZON MARTINEZ CAROLINA	2024-06-26 15:39:40
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARCELA RUBIANO MARTINEZ	2024-06-29 13:40:44
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-06-29 23:52:19
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-07-17 11:16:50



LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO