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:**	2025-07-01	**Hasta:**	2025-07-31	
Nombre del Contratista:	SANDRA PATRICIA CRUZ VARGAS		**Número de Documento:**	52286866	
Correo Electrónico:	Sancruva@yahoo.com		**Número Telefónico:**	3125012124	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8192-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2836
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	Procetaje(%) Centro de Costos
V02TP295	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	186	65	10814	$2714314	134.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2714314**	**DOS MILLONES SETECIENTOS CATORCE MIL TRESCIENTOS CATORCEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-12-07		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-01-15
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-12-31	2025-02-14	1	$ 1946520	47
2	2025-01-16	2025-02-14	2	$ 1946520	47
3	2025-02-01	2025-03-31	3	$ 4217460	313
4	2025-03-21		4	$ 713724	313
5	2025-03-29	2025-04-30	5	$ 1946520	626
6	2025-04-24	2025-05-18	6	$ 0	0

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2025-05-16	2025-05-31	7	$ 2097916	866
8	2025-05-26	2025-06-30	8	$ 2725128	896
9	2025-06-21	2025-07-30	9	$ 1686984	1064
10	2025-07-23		10	$ 789422	1064
11	2025-07-24	2025-08-31	11	$ 2076372	1268

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	DICIEMBRE	$ 2076288
2	ENERO	$ 2595360
3	FEBRERO	$ 2595360
4	MARZO	$ 2595360
5	ABRIL	$ 2076288
6	MAYO	$ 2097916
7	JUNIO	$ 2476406
8	JULIO	$ 2714314

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3114432	**$ 23260998**	**$ 19227292**	**$ 4033706**

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 auxiliar en enfermeria para el programa 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 como Auxiliar de enfermería en las móviles de atención prehospitalaria según programación de actividades mensual	-programación de actividades mensual
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 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	-registros Aplicativo Tapptus

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 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.	-registros Aplicativo Tapptus
4	4. Dar un correcto y adecuado uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet incluyendo cargadores y equipos de 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 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.	-Se realiza el diligenciamiento de los registros de atención de pacientes, cumpliendo los lineamientos mínimos de la resolución 1995 de 1999, de igual forma se diligencian los demás formatos requeridos.	-almacenamiento de registros en aplicativo suministrado por la UF SUR
5	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 medico de la tripulación y/o el medico regulador	-almacenamiento de registros en aplicativo suministrado por la UF SUR

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	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, registros asistenciales durante el mes y los diferentes formatos implementados en la aplicación) y revisión del cumplimiento de las mismas.	-Se realizan los inventarios mensuales de los insumos y elementos de la móvil, se realiza el apoyo a la revisión de las móviles	-registros Aplicativo Tapptus
7	7. Cumplir y asistir 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 capacitaciones programadas por la coordinación de APH	-Certificaciones de asistencia
8	8. Hacer gestión oportuna 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 debida gestión para la liberacion oportuna de la camilla en las diferentes IPS, garantizando la disponibilidad de la movil.	-Base de datos generada del Formulario "Reporte de verificación y gestión de camilla"
9	9. El personal auxiliar de la ambulancia realizará un mínimo de cuatro (4) atenciones, traslados o despachos de pacientes durante las actividades en el dia y tres (3) atenciones, traslados o despachos de pacientes durante la actividades de la noche. Esta obligación es fundamental para garantizar la eficiencia y la continuidad del servicio de emergencias médicas.	-Se realizan la atenciones, traslados y/o valoraciones de acuerdo con los despachos indicados por la central de radio del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.	-Base de datos generada del Formulario "Creación de HC - Plataforma Mi Emergencia", registros Aplicativo Tapptus, bases de datos sistema SIDCRUE, bases de datos de atenciones, despachos y traslados entregados a la coordinacion del programa por la SCRUE
10	10. Reportar al líder del programa de atención prehospitalaria o a quien el designe cada atención, valoración o despacho al que sea direccionado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud para llevar el control exacto por cada colaborador para hacer auditoría del cumplimiento de la obligación.	-Se hace el respectivo reporte de las atenciones, traslados y/o valoraciones de acuerdo a lo estipulado por la coordinacion del Programa APH.	-Base de datos generada del Formulario "Creación de HC - Plataforma Mi Emergencia", registros Aplicativo Tapptus
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-se cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa	-registros Aplicativo Tapptus

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	$ 2476406
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	5249539551	-		
2025	JUNIO	2025	07	09				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SEISPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		FAMISANAR		$ 177938	**$ 178000**
ARL	4	SURA		$ 0	**$ 0**
Caja de Compensación	SI	COLSUBSIDIO	**Total**	**$ 413129**	**$ 405800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870185925

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SANDRA PATRICIA CRUZ VARGAS	2025-07-31 08:47:21
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-07-31 11:25:48
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-07-31 14:34:14

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52286866
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SANDRA PATRICIA CRUZ VARGAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DG 106 SUR 1B 11 BRAZUELO	TELÉFONO:	7624905
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - PLANILLA 2
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**5249539551**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	49539551

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 8.600	$ 0	$ 8.600
SUBTOTALES:			**$ 8.600**	**$ 0**	**$ 8.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																													PENSIÓN									SALUD						ARP																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 52286866	CRUZ VARGAS SANDRA PATRICIA	INDEPEND		$ 1.423.500				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000				$ 0	$ 0	30	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 414.400

Planilla Pagada

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 Contr...
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		
☐	DICIEMBRE 07-31 2024 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIA CRUZ VARGAS.pdf	DICIEMBRE 07-31 2024 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIA CRUZ VARGAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENERO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIA CRUZ VARGAS.pdf	ENERO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIA CRUZ VARGAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIA CRUZ VARGAS.pdf	FEBRERO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIA CRUZ VARGAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIA CRUZ VARGAS.pdf	MARZO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIA CRUZ VARGAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIA CRUZ VARGAS.pdf	ABRIL 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIA CRUZ VARGAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIA CRUZ VARGAS.pdf	MAYO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIA CRUZ VARGAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIA CRUZ VARGAS.pdf	JUNIO 2025 CTO 8192-2024 SANDRA PATRICIA CRUZ VARGAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

Declaración de Ley 2013 de 2019

Ver aceptación de la política de seguridad de datos

Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019

Recuerde verificar también si, según el **Decreto 830 de 2021**, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en **Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)** en el menú superior del aplicativo.

Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Formulario 2.847.429 finalizado

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación	Estado
	2847429-01 Declaración inicial	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2025-07-31 08:17	2025-07-31 08:23	FINALIZADO