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:**	2022-11-01	**Hasta:**	2022-11-30	
Nombre del Contratista:	VANESSA PRIETO QUINTERO		**Número de Documento:**	1023913777	
Correo Electrónico:	prietovane1901@gmail.com		**Número Telefónico:**	3014366159	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7392-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	2928
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K27PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$3736514	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3736514**	**TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CATORCEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-10-14		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-11-01	2022-12-31	1	$ 3736514	3332

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	OCTUBRE	$ 1868257
2	NOVIEMBRE	$ 3736514

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

$ 3736514	**$ 7473028**	**$ 5604771**	**$ 1868257**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**
1	1.Realizar el seguimiento al agendamiento de citas, gestión de citas con especialistas y digitadores del Entorno. Realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización familiar para la identificación de riesgos en Salud en familias con población priorizada: mujeres gestantes, menores de cinco años y adulto con enfermedades crónicas (HTA-DBT-EPOC)	- Se realiza diligenciamiento a diario de matriz VSP de las caracterizaciones e implementaciones realizadas. - Se realiza diligenciamiento de link estrategia ÁNGELES GUARDIANES, de acuerdo a la necesidad de la familia, con la información encontrada durante todo el mes en mención. - Se realiza diligenciamiento y envío de formatos de canalización de usuarios que necesitan servicios adicionales, sectoriales e intersectoriales. - Diligenciamiento de formatos de acuerdo al curso de vida y prioridad de los usuarios.	- Diligenciamiento matriz VSP y formato de canalizaciones
2	2.Realizar activacion de ruta según las necesidades identificadas y realizar seguimiento a la efectividad de las mismas generadas por el Entorno. Realizar llamadas de seguimiento presencial y telefónico a las cohortes priorizadas (usuarios crónicos, gestantes, infancia) con el fin de identificar y gestionar riesgos en Salud	- Se realiza diligenciamiento de formato de canalizaciones en magnético y se envía a profesional de canalizaciones del Entorno Hogar. - Se realiza notificación de usuarios	- Se realiza diligenciamiento de formato de canalizaciones en magnético y se envía a profesional de canalizaciones del Entorno Hogar. - Se realiza notificación de usuarios
3	3.Realizar visita domiciliaria periurbana diligenciando caracterización familiar para la identificación de riesgos en Salud. Realizar la toma de muestra de Covid19 por medio de hisopado nasofaringeo de acuerdo a protocolo DEL Ministerio de Salud	- Actividad no aplica para ejecución	- Actividad no aplica para ejecución
4	4.Realizar caracterización a instituciones de Persona mayor para identificar riesgos en Salud de las personas institucionalizadas.	- Actividad no aplica para ejecución	- Actividad no aplica para ejecución
5	5.Verificar la adherencia a tratamientos ordenados para personas con condiciones crónicas, identificación de factores de riesgo y signos de alarma, así como la información de rutas que se deben activar y el momento en los que se debe acudir a los servicios de Salud	- Diligenciar formato de caracterización, así mismo, escalas de riesgo tales como: OMS, FINDRISC. En caso de encontrar un riesgo alto por escalas y/o toma de signos vitales o medidas antropométricas, se realiza envío de canalización según grupos de riesgo.	- Formato de caracterización y plan familiar, matriz VSP, formato de canalizaciones.
6	6.Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente y el líder	- Se realiza pre auditoría de forma mensual según cronograma enviado por profesionales de apoyo a la gestión operativa del Entorno Hogar, donde se presentan formatos con calidad, oportunidad y veracidad. - Se realiza envío de informes de familias con casos especiales de usuarios, según lo solicitado por SDS, Entorno Hogar u otro espacio ó componente de la subred.	- Matriz VSP, cronograma de actividades, formatos de canalización, informes solicitados por Entorno Hogar u otro componente.
7	7.Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E., Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	- Diligenciamiento de formatos de acuerdo a los requisitos dados por gestión documental, teniendo en cuenta la calidad y veracidad de éstos.	- Matriz VSP, cronograma de actividades, formatos de canalización, informes solicitados por Entorno Hogar u otro componente.

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. Realizar ficha(s) de notificación al Sistema de Vigilancia en Salud Pública de los eventos identificados durante sus intervenciones según corresponda	- Realizar notificaciones de usuarios identificados en visitas domiciliarias de acuerdo al evento según ficha de notificación al SIVIGILA y posterior, enviar a profesional de apoyo	- Ficha de notificación SIVIGILA

© Siasur - 2022

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	$ 1868257
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	59561392		
2022	**OCTUBRE**	**2022**	**11**	**17**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETEPESOS**		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1000000	$ 160000	**$ 160000**
Salud		SURA		$ 125000	**$ 125000**
ARL	3	COLPATRIA		$ 24360	**$ 24400**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 290220**	**$ 309400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488420259043

VANESSA PRIETO QUINTERO
1023913777

ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2022