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:**	2024-02-01	**Hasta:**	2024-02-29	
Nombre del Contratista:	MARY LUZ RODRIGUEZ RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	52457555	
Correo Electrónico:	maryl2808@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3182785111	
Nombre del Supervisor:	PAOLA ANDREA COTRINA RODRIGUEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7275-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	2454
Perfil:	TECNICO 1 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	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	13372	$2460448	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2460448**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-10-06	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-10-31

No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2023-10-01	2023-11-30	1	$ 0	0
2	2023-11-01	2024-01-31	2	$ 4506364	3518
3	2024-01-01	2024-02-15	3	$ 3690672	224
4	2024-02-01	2024-03-06	4	$ 1230224	620

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 2045916
2	NOVIEMBRE	$ 2460448
3	DICIEMBRE	$ 2460448
4	ENERO	$ 2460448
5	FEBRERO	$ 2460448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2460448	**$ 11887708**	**$ 11887708**	**$ 0**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Desarrollar acciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo según curso de vida de acuerdo a las necesidades de la población desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas.	-Asistencia y participación en cada una de las concentraciones proyectadas según micro plantación.	-Acta de participación y asistencia.
2	garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorías internas y externas según requerimiento.	-Actas de participación y asistencia.	-Entrega de formatos en tiempo real.
3	Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades.	-Realizar proceso de verificación ,observación e indagación según curso de vida basados en la Necesidad del usuario.	-Se Genera canalizar con solicitud especifica.-
4	Activar los procesos de referencia y contrarreferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activación de rutas y canalización)	-Dar conocer el portafolio de servicios el aplica según grupo de edad para logar la disminuir los riesgos de morbi-mortalidad.	-Formato de canalizaciones debidamente diligenciado con la activación de ruta según la necesidad
5	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	-Diligenciamiento adecuado y con calidad del formato SIS 150 de la estrategia extra mural (registro diario de vacunados), previa verificación del antecedente vacuna (físico/digital) de la población encontrada durante la ejecución de las tácticas extra murales	-Formato SIS 150.
6	Realizar acciones y seguimiento a las estrategias del programa Ampliado de Inmunización.	-Diligenciamiento adecuado táctica casa a casa: censo viviendas, consolidado casa a casa, mapa con identificación de manzanas intervenidas y semaforización de cobertura	-Formato diligenciado con calida y veracidad.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en las tácticas extramurales, seguimiento a cohortes, jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunación.	-Asistencia y participación a las diferentes convocatorias intra y extra para fortalecimiento físico y mental.	-Acta de asistencia y participación.
8	participar activamente en los espacios de fortalecimiento técnico convocados por la institución o por la SDS.	-Registro con información clara y veraz en el registro de las vacunas en cada formato o consentimiento para los padres o cuidadores de la población objeto para cada biológico.	-Sis de registro diario
9	Desarrollar las actividades de vacunación dando cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la institución y del programa Ampliado de Inmunizaciones.	-Actualización y registro con calidad de los usuarios vacunados en el seguimiento telefónico realizado por cohortes según asignación de la profesional extramural	-Drive con menores agendados a diario y aplicativo 2.0 y retroalimentación de los seguimientos efectivos y reprogramados
10	Prestar servicios de atención e intervención integral al usuario con calidad, oportunidad y humanización.	-Realizar con calidad y veracidad el proceso de gestión documental según indicaciones del proceso de archivo en cada una de las actividades programadas.	-Carpetas con formatos debidamente organizada y foliada según protocolo de gestión documentos
11	Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	-Dar cumpliendo a las actividades asignadas por parte de cada líder según lo indicado en la microplameacion diaria.	-Asistencia y participación en las actividades dia
12	Las demás actividades necesarias para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.	-realizar canalizacion dando cumplimiento a la necesidades de los usuarios	-entrega de formato a lideres

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8374751606	-		$ 2460448
2024	ENERO	2024	02	14				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1256666.6666667	$ 201067	**$ 208200**
Salud		NUEVA EPS		$ 157083	**$ 162700**
ARL	3	SURA		$ 30612	**$ 31800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 364710**	**$ 402700**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004870368208

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARY LUZ RODRIGUEZ RODRIGUEZ	2024-02-23 18:50:48
ACEPTADO SUPERVISIÓN	PAOLA ANDREA COTRINA RODRÍGUEZ	2024-02-24 12:17:26
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-03-01 10:47:31
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	2024-03-12 11:37:47



PAOLA ANDREA COTRINA RODRIGUEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2024