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:**	2024-03-01	**Hasta:**	2024-03-31	
Nombre del Contratista:	GEOVANI MARTINEZ MONTAÑO		**Número de Documento:**	51894544	
Correo Electrónico:	geomartinezmontano@gmail.com		**Número Telefónico:**	3203444885	
Nombre del Supervisor:	JENNY PAOLA GRANADOS ANGARITA	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3924-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	487
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K33PI	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	2024-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-04-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 2460448	
2	MARZO	$ 2460448	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7381344	**$ 7381344**	**$ 4920896**	**$ 2460448**

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	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 poblacion desde los diferentes espacios de vida cotidiana.	----agendamiento de citas---	---agendamiento de citas
2	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.	-----Veracidad en la información y confirmación de datos en cada llamada.	----Llamadas y base de datos
3	3. Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades.	- ---La jefe encargada custodia la información de cada paciente.	- ---Base de datos - Excel
4	4. Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activacion de rutas y canalizacion)	---se realiza seguimiento, asignación a base fundación	- ---se realiza aproximadamente 5 llamadas diarias dando respuesta a la base fundación
5	5. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	----comunicación directa con la jefe encargada	-- --base de datos
6	6. Realizar acciones y seguimiento a las estrategias del programa Ampliado de Inmunización.	----se realiza retroalimentación cada uno de los usuarios recordandoles la importancia de asistir a sus citas medica con anterioridad y llevando sus documentos completos	----se hace seguimiento aproximado de mas de 100 llamadas al día para la base la confirmación de citas
7	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.	---se hace seguimiento a pacientes de cada caso desde su distribución hasta el cierre	----se asigna un aproximado de 8 citas semanales para la base
8	8 Participar activamente en los espacios de fortalecimiento tecnico convocados por la institucion o por la SDS.	----participar activamente de las asistencias técnicas y de las capacitaciones internas	----listado de asistencia. actas
9	9. Desarrollar las actividades de vacunacion dando cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la institucion y del programa Ampliado de Inmunizaciones.	----se da respuesta a correos asignados correspondiente a la semana	----aproximadamente 2 semanales
10	10. Prestar servicios de atencion e intervencion integral al usuario con calidad, oportunidad y humanizacion.	---dar información veraz y oportuna en cuanto a la fecha y lugar de atención.	----llamadas - base de datos
11	11. Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	----dar un manejo organizado y adecuado a la información de cada paciente.	----base de datos
12	12. Las demas actividades que se deriven del objeto contractual	-- --reunión con el grupo y el líder a cargo para garantizar la efectividad de las actividades a realizar.	----reunión y actas

© Siasur - 2024

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	$ 2460448
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9463448420	-		
2024	FEBRERO	2024	04	01				
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	$ 1300000	$ 208000	**$ 211600**
Salud		SÁNITAS		$ 162500	**$ 165300**
ARL	3	SURA		$ 31668	**$ 32300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 409200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CORPBANCA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	720199350

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GEOVANI MARTINEZ MONTAÑO	2024-03-27 20:21:23
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GEOVANI MARTINEZ MONTAÑO	2024-03-27 20:31:08
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GEOVANI MARTINEZ MONTAÑO	2024-03-27 20:31:20
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GEOVANI MARTINEZ MONTAÑO	2024-03-27 20:32:45
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JENNY PAOLA GRANADOS ANGARITA	2024-03-27 20:34:04
RECHAZADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-03-28 19:29:50
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GEOVANI MARTINEZ MONTAÑO	2024-04-01 10:17:21
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JENNY PAOLA GRANADOS ANGARITA	2024-04-01 10:46:45
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-04-01 11:06:29
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	2024-04-12 14:35:46

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.



JENNY PAOLA GRANADOS ANGARITA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1

© Siasur - 2024