| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2024-05-01 | **Hasta:** | 2024-05-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | MARIA DELIA ASENCIO | | **Número de Documento:** | 40614934 | |
| **Correo Electrónico:** | madean-2530@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3212273989 | |
| **Nombre del Supervisor:** | ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 - LIDER DE PROCESO | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 5117-2023 | **Año Contrato:** | 2023 | **CDP Contrato Inicial:** | 1026 |
| **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 | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| K32PI | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | SALUD PÚBLICA | 184 | 0 | 21729 | $3998136 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 3998136** | **TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2023-03-27 | | | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2023-05-31 |
| **No. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2023-05-01 | 2023-07-31 | 1 | $ 3875016 | 1551 |
| 2 | 2023-07-01 | 2023-08-31 | 2 | $ 4650127 | 2123 |
| 3 | 2023-08-01 | 2023-09-30 | 3 | $ 3998147 | 2454 |
| 4 | 2023-09-01 | 2023-10-31 | 4 | $ 3998136 | 2827 |


***© Siasur - 2024***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 2023-10-01 | 2023-11-30 | 5 | $ 3998136 | 3089 |
| 6 | 2023-11-01 | 2024-01-31 | 6 | $ 7996272 | 3518 |
| 7 | 2024-01-01 | 2024-02-15 | 7 | $ 5997204 | 224 |
| 8 | 2024-02-01 | 2024-03-06 | 8 | $ 1455843 | 620 |
| 9 | 2024-02-01 | 2024-03-06 | 9 | $ 543225 | 675 |
| 10 | 2024-03-01 | 2024-05-31 | 10 | $ 11994408 | 763 |

| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
|---|---|---|
| 1 | MARZO | $ 543225 |
| 2 | ABRIL | $ 3998136 |
| 3 | MAYO | $ 3998136 |
| 4 | JUNIO | $ 3976407 |
| 5 | JULIO | $ 4650006 |
| 6 | AGOSTO | $ 4019865 |
| 7 | SEPTIEMBRE | $ 3998136 |
| 8 | OCTUBRE | $ 3998136 |
| 9 | NOVIEMBRE | $ 3998136 |
| 10 | DICIEMBRE | $ 3998136 |
| 11 | ENERO | $ 3998136 |
| 12 | FEBRERO | $ 3998136 |
| 13 | MARZO | $ 3998136 |
| 14 | ABRIL | $ 3998136 |
| 15 | MAYO | $ 3998136 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 8662485** | **$ 57168999** | **$ 57168999** | **$ 0** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. realizar investigacion epidemiologica de campo (iec) de eventos de interes en salud publica en salud mental. | ---Elaboracion de 30 casos corresponsales al evento , las cuales son 27 IEC efectivas y 3 paquetes fallidos | ---La evidencia se encuentra en drive de salud mental, carpeta de vigilancia en salud pública |


***© Siasur - 2024***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 2 | 2. realizar la verificacion de cada una de las variables de la ficha de notificacion e informar al lider de los ajustes. | --Verificación de datos de ficha de notificación | ---envío de correo a líder operativo según cambios o ajuste |
| 3 | 3. registrar la informacion de la intervencion epidemiologica de campo (iec) en los instrumentos y/ o sistemas establecidos con criterios de calidad, oportunidad y veracidad. | ---Se realiza el respectivo deligenciamiento en el enlace de IEC y el seguimiento en el aplicativo correspondiente | --Se realiza el respectivo deligenciamiento en el enlace de IEC y el seguimiento en el aplicativo correspondiente |
| 4 | 4. identificar problematicas de riesgos individuales y colectivos que afecten la salud y calidad de vida del individuo y comunidad, reportando a los entes competentes. | ---Activación de rutas por el SIR , activar redes de apoyo de apoyo el evento reportado ( 29 ACTIVACIONES A LA FECHA | ---Envio de soportes correspondien |
| 5 | 5. realizar la activacion de rutas integrales de atencion en salud (en el formato correspondiente) y en los tiempos establecidos con criterios de calidad | ---Entrega apropiada de formato de canalización | ---Se realiza canalizacion segun casos identificados |
| 6 | 6. participar en acciones de socializacion, sensibilizacion y capacitacion tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificacion. | ---Se realiza asistencia a dos reuniones de manera presencial por parte de los líderes de vigilancia en salud pública y ULC | ---Listado de asistencia |
| 7 | 7. realizar cruces de informacion para la verificacion de la informacion realizada en la iec de cada variable. | --Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación | ----Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación |
| 8 | 8. participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del subsistema, programados segun necesidad y oportunidad. | ---Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación | ---Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación |
| 9 | 9. presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestion documental de la subred (foliados, rotulados, en carpeta y formato unico de inventario documental (fuid) debidamente diligenciado. | ---Realizar la entrega oportuna y con calidad de cada uno de los soportes requeridos | --Soportes requeridos |
| 10 | 10. realizar asistencia tecnica de acuerdo a los documentos operativos a unidades informadoras ui. | --Esta actividad no corresponde a este periodo de certificació | ----Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación |
| 11 | 11. realizar busqueda activa institucional de los eventos de interes en salud publica de la upgds publicas y privadas de las localidades de influencia de la subred sur. | ---Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación | ---Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación |
| 12 | 12. realizar entrega de los productos referenciados en los documentos operativos, lineamientos, fichas tecnicas y cajas de herramientas del componente. | ---Realizar la entrega oportuna y con calidad de cada uno de los soportes requeridos. | ---Soportes requeridos |


***© Siasur - 2024***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 13 | 13. asistir a los diferentes espacios distritales y locales de caracter interinstitucional y a los espacios institucionales convocados por la secretaria distrital de salud y a la subred integrada de servicios de salud sur e.s.e | ----Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación | ----Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación |
| 14 | 14. las demas que sean asignadas por el supervisor del contrato segun la necesidad del servicio. | ---Realizar la entrega oportuna y con calidad de cada uno de los soportes requeridos | ---Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación |
| 15 | 15. participar de las actividades asignadas por la coordinación pic | ----Participar activamente de las actividades asignadas por el pic | ---Soportes requeridos ( actas, listados de asistencia) |


***© 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 | $ 3998136 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 9466074584 | - | | |
| **2024** | **ABRIL** | **2024** | **04** | **14** | | | | |
| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | | | | | **TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS** | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | COLFONDOS | $ 1599254 | $ 255881 | **$ 255900** |
| Salud | | SURA | | $ 199907 | **$ 200000** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 38958 | **$ 39000** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 464136** | **$ 494900** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 450600132457 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | MARIA DELIA ASENCIO | 2024-05-23 11:01:26 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ | 2024-05-24 15:02:05 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2024-05-24 17:40:02 |
| 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 | 2024-06-17 14:39:17 |



**ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ**
**PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 - LIDER DE PROCESO**