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:**	2024-08-01	**Hasta:**	2024-08-31	
Nombre del Contratista:	JENNIFER JULIETH LOZANO MONTOYA		**Número de Documento:**	1031140092	
Correo Electrónico:	jenlozano817@gmail.com		**Número Telefónico:**	3102843297	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5919-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	1428
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 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
K27PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	106	0	25071	$2657526	57.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2657526**	**DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS VEINTISEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-06-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-07-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-07-01	2024-09-15	1	$ 3961218	1918

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	JUNIO	$ 1654686
2	JULIO	$ 2883165
3	AGOSTO	$ 2657526

© Siasur - 2024

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9226128	**$ 13187346**	**$ 7195377**	**$ 5991969**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Documento inicial de caracterización sociodemográfica, epidemiológica y de atención en salud para las condiciones crónicas no transmisibles.	-Realizar lectura y apropiación conceptual de lineamientos (documento operativo, fichas técnicas, lineamiento GESI, caja de herramientas) entregadas por la Secretaría Distrital de Salud.	-Acta de apropiación conceptual.
2	2. Asistencia a los espacios citados por nivel central.	-Se realiza 50 visitas de caracterización, 10 de actualización, 40 implementaciones y 0 cierres de plan de cuidado familiar para el periodo ejecutado, donde se realiza identificación de riesgos, gestión de alerta acorde a las necesidades identificadas y acciones promocionales, realizando la captura de la información en los formatos y sistemas de información establecidos en los lineamientos de SDS.	"- Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. - Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad y oportunidad."
3	3. Realizar Informe mensual de avance del plan de acción con la evaluación y seguimiento de indicadores de los eventos de interés en salud pública CCNT (indicadores, canalizaciones, tabaco).	-Realizar gestión del riesgo acorde a la identificación de alertas, procediendo al diligenciamiento completo y con criterios de calidad y al oportuno envío de los formatos de canalización de rutas, fichas de notificación de eventos de interés en salud pública dispuestas desde el SIVIGILA, asignación de citas y remisión a equipos de atención en casa acorde al riesgo identificado durante las visitas domiciliarias.	- Envío oportuno de formatos de canalización de rutas con criterios de calidad y completitud mediante correo electrónico a equipo de gestión táctica y soporte operativo. - Envío oportuno de fichas de notificación de eventos de interés en salud pública con criterios de calidad y completitud mediante correo electrónico a equipo de gestión táctica y soporte operativo - Asignación de citas acorde al sistema definido por parte del equipo de gestión táctica y soporte operativo - Remisión de casos a equipos de atención en casa acorde a los criterios establecidos desde la Secretaría Distrital de Salud
4	4. Reportar el avance cuantitativo de las actividades, según las metas programadas para condiciones crónicas no transmisibles del proyecto de inversión 7828 de forma coherente y veraz en SEGPLAN, de acuerdo con la ejecución de las intervenciones de los productos y actividades.	-Se realizó identificación de riesgos y alertas en salud en todos los usuarios visitados del plan de cuidado familiar acorde al evento de interés en salud pública, mediante una evaluación integral. Así mismo, se realizan acciones promocionales, gestión del riesgo acorde al riesgo identificado y se garantiza adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico instalado.	-Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. - Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad, completitud y oportunidad.
5	5. Realizar la Mesa de Crónicos convocando los actores que correspondan.	-Realizar proyección mensual de cronograma de actividades a ejecutar y actualización diaria con las especificaciones técnicas socializadas.	-Cronograma de actividades proyectado y actualizado diariamente
6	6. Asistencias técnicas al talento humano de los Entornos Cuidadores, transversalidades con aplicación de pretest y post test.	-Participación en reuniones y asistencias técnicas programadas y convocadas por la Subred Sur, Entorno Hogar y Secretaria Distrital de Salud.	-Acta y listado de asistencia.
7	7. Acompañamientos técnicos a entornos, transversalidades y equipos de atención en casa.	-Retroalimentación de matriz de seguimiento familiar, reportes de seguimiento diarios, diligenciamiento de formatos establecidos desde nivel central y demas informes y tableros de control solicitados y establecidos desde la Subred Sur y Secretaria Distrital de Salud.	- Matriz de seguimiento familiar. - Tablero de reporte diario. - Informes de seguimiento de intervenciones acorde a necesidad.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. Articulación sectorial para el seguimiento frente a las acciones desarrolladas con las asociaciones de usuarios, COPACOS u otras asociaciones con énfasis en las CCNT con la oficina de participación social.	-Formulación y ejecución de acciones preventivas, correctivas y/o plan de mejoramiento producto de evaluaciones y recomendaciones del equipo de seguimiento de la SDS, referente y líder acorde a necesidad.	-Acta y listado de asistencia de seguimiento a la ejecución de actividades contractuales acorde a necesidad. - Formulación y seguimiento de acciones preventivas, correctivas y/o plan de mejoramiento acorde a lo establecido por la Subred Sur o SDS según necesidad.
9	9. Articulación y gestión con IPS de acuerdo a los eventos de interés en salud pública para las condiciones crónicas no transmisibles.	-Diligenciamiento, organización y entrega de soportes de las intervenciones de acuerdo a los requisitos dados por gestión documental teniendo en cuenta la calidad y veracidad de estos, manteniendo su custodia hasta la entrega al archivo.	- Entrega de fichas que contienen formatos de seguimiento acorde a los requisitos de gestión documental. - Actas y listados de asistencia de entrega al archivo.
10	10. Fortalecimiento de capacidades al talento humano en temas de interés relacionados con las CCNT y aplicación de pretest y post test	-Participación a jornadas, reuniones, asistencias técnicas y demás actividades dispuestas desde la Subred Sur acorde a la necesidad.	-Listados de asistencia y demás soportes que se programan.
11	11. Jornadas de Intensificación de CCNT.	-	-
12	12. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-	-

© 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	$ 2883165
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	79363769	-		
2024	JULIO	2024	08	12				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CIENTOSESENTA Y CINCOPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1300000	$ 208000	**$ 208000**
Salud		COMPENSAR		$ 162500	**$ 162500**
ARL	3	SURA		$ 31668	**$ 31700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 402200**

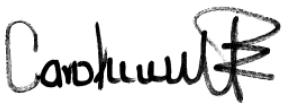
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570475370023321

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNIFER YULIETH LOZANO MONTOYA	2024-08-23 11:32:19
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNIFER YULIETH LOZANO MONTOYA	2024-08-24 07:36:22
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	2024-08-24 08:05:55
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-08-26 15:57:56
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-08-30 16:58:23
RECHAZADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-08-30 17:01:22
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNIFER YULIETH LOZANO MONTOYA	2024-08-30 17:26:19
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	2024-08-30 17:40:19
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-08-30 18:51:06
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	2024-09-13 08:40:19

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.



ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2024