

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-09-01	Hasta:	2024-09-30	
Nombre del Contratista:	MARIA ALEJANDRA ARIAS PATIÑO		Número de Documento:	1023023749	
Correo Electrónico:	malejis3083@hotmail.com		Número Telefónico:	3214993636	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	Cargo:	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5902-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	1428
Perfil:	TECNICO 1 PIC				
Dirección a la que Pertenecer:	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	Procentaje(%) 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					

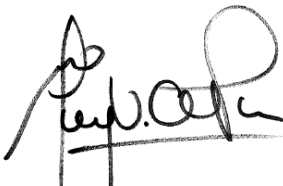
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2024-06-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-07-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-07-01	2024-09-15	1	\$ 3690672	1918
2	2024-09-01	2024-10-15	2	\$ 2460448	2358
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		JUNIO		\$ 2460448	
2		JULIO		\$ 2460448	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	AGOSTO	\$ 2460448	
4	SEPTIEMBRE	\$ 2460448	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4920896	\$ 11072016	\$ 9841792	\$ 1230224
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Realizar seguimiento a cohortes de riesgo a competencia y asignación.	- Seguimiento a pacientes de cohorte CON_VIH y SIN_VIH	- Bases de datos Excel
2	2.mantener las bases de datos actualizadas.	- Actualización de datos CON_VIH y SIN_VIH e Informes mensuales de Transmisibles	- Bases de datos Excel
3	3.gestionar las atenciones individuales colectivas a las que haya lugar.	- Solicitud de asignación de citas - Direccionamiento de casos especiales - Articulación con equipo de la cohorte	- No aplica para el periodo laborado
4	4.informar oportunamente las novedades en relación a atenciones del grupo a cargo.	- Informar oportunamente cuando no haya sido posible contactar al usuario para de esta manera cancelar la cita asignada y dar espacio a otro usuario	- Correos electrónicos con la información pertinente
5	5.presetear informes periodicos y de acuerdo a solicitud.	- Se entrega reporte ya sea semanal o mensual según lo requieran sobre los avances en las obligaciones contractuales	- Correos electrónicos con la información mencionada
6	6.realizar revisión de historias clínicas y otros registros a los que haya lugar.	- Se revisa el total de las historias clínicas correspondientes a las bases CON_VIH y SIN_VIH, para clasificar según corresponda	- Bases de datos Excel complementada con el aplicativo Dinámica Gerencial
7	7.mantener la confidencialidad de la información.	- Se garantiza la confidencialidad de la información de acuerdo a orientación recibida por el referente del proceso	- Archivo a cargo y reportar oficios
8	8.Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- Realizar Informe de transmisibles para Capital Salud, Coosalud, Mallamás EPS indígena y Sanitas referente a tuberculosis y enviar este informe mensualmente, agendamiento de citas, buscar usuarios con diagnóstico nuevos de VIH en el sivegila y reportarlo para ingreso al programa y posterior tratamiento, gestionar oficios relacionados con el aplicativo Ágil salud y demás que sean requeridos.	- Correos electrónicos y bases de datos Excel con la información mencionada

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados Mes Anterior	de el	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9471834882	-			\$ 2460448
2024	AGOSTO	2024	09	26					
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1300000	\$ 208000	\$ 210300	
Salud					COMPENSAR		\$ 162500	\$ 164300	
ARL				3	SURA		\$ 31668	\$ 32100	
Caja de Compensación				SI	CAFAM	Total	\$ 377286	\$ 406700	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de	0550488444288853	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MARIA ALEJANDRA ARIAS PATIÑO		2024-09-26 13:31:34		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA		2024-09-26 15:23:50		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2024-09-27 09:55:17		
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		2024-10-11 11:29:39		

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.



LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD