

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

DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-10-20	Hasta:	2024-10-31			
Nombre del Contratista:	LORENA GONZALEZ LEON			Número de Documento:	1000728484		
Correo Electrónico:	LORE171030@GMAIL.COM			Número Telefónico:	3213345329		
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	-	242-25	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	7006-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2537
Perfil:	TECNOLOGO PIC				
Dirección a la que Perteneces:	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
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	92	0	14207	\$1307044	136.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1307044	UN MILLON TRESCIENTOS SIETE MIL CUARENTA Y CUATROPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2024-10-20	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-11-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	OCTUBRE	\$ 1307044	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 3921132	\$ 3921132	\$ 1307044	\$ 2614088

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 o según el perfil de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo, situación o exposición al riesgo; desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas (pic).	- Se da cumplimiento al desarrollo de las acciones para la prevención de enfermedades y la exposición del riesgo.	- 37 formatos en físico de la localidad de Usme, 1 queja temática ruido.
2	2. asistir a reuniones de seguimiento de las acciones realizadas con los referentes de secretaría distrital de salud (sds) e instituciones externas de acuerdo al plan de acción establecido, caracterizar las condiciones sociodemográficas, hábitos y factores de riesgo en los niños escolares residentes en localidades priorizadas en la ciudad de Bogotá d.c.,	-Se asiste a las reuniones programadas por la secretaría distrital de salud, al igual que la de equipo e instituciones externas para la socialización de factores de riesgo para la comunidad.	- Actas en físico, listado de asistencia en físico
3	3. atender y dar respuesta oportuna a quejas individuales y colectivas de la línea de aire, ruido y radiación electromagnética (rem), canalizar a población encuestada a institución prestadora de servicios de salud (ips), con seguimiento o canalización de información a entidades competentes para realizar intervenciones que inciden en la calidad del aire, ruido o radiación electromagnética.	-Para el periodo se realizó una queja.	-Para el periodo se realizó una queja, temática olores ofensivos en la localidad de Usme.
4	4. aplicar encuestas de caracterización de posibles factores de riesgo de enfermedades respiratorias por exposición a contaminación del aire; aplicación de encuesta sobre efectos auditivos y/o extra auditivos asociados a ruido por inmisión; aplicación de encuesta sobre síntomas de salud no específicos y factores de riesgo asociados a la exposición de radiaciones electromagnéticas, debiendo diligenciar el formato de consentimiento informado.	- Se da cumplimiento al desarrollo de las acciones para la prevención de enfermedades y la exposición del riesgo.	- 29 formatos en físico de la localidad de Usme, 1 queja temática ruido en la localidad de Tunjuelito
5	5, realizar el seguimiento a la población que cumpla con los criterios de selección para el proceso de diario de síntomas.	-Se realiza retroalimentación de cronograma del mes de octubre y se realiza la proyección del cronograma de noviembre.	- Se realiza retroalimentación de cronograma del mes de octubre y se realiza la proyección del cronograma de noviembre en medio magnético
6	6. digitar información de la vigilancia epidemiológica, ambiental y sanitaria de las temáticas de la línea aire, ruido y radiación electromagnética en los aplicativos correspondientes (aplicativo siarr) según lineamientos emitidos por sds.	-Para el periodo se realizó una queja.	-se realizó una queja, temática olores ofensivos en la localidad de usme
7	7. cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	- para el periodo no fueron generadas acciones de mejoramiento.	- para el periodo no fueron generadas acciones de mejoramiento.
8	8. dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al líder operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a).	- para el periodo no fueron generadas acciones de mejoramiento.	- para el periodo no fueron generadas acciones de mejoramiento.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la sds, recomendaciones del coordinador de vigilancia en salud ambiental, y por el líder operativo.	- no aplica	- no aplica
10	10. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-se cumple con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-se cumple con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.
11	11. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	- se realiza entrega semanal de los productos realizados de acuerdo al proceso de gestión documental debidamente organizado	- se realiza entrega semanal de los productos realizados de acuerdo al proceso de gestión documental debidamente organizado
12	12. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	- para el periodo no fueron generadas acciones de apoyo que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institución y del pic	- para el periodo no fueron generadas acciones de apoyo que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institución y del pic

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	8100762585
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN		USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		LORENA GONZALEZ LEON		2024-10-28 18:58:24	
ACEPTADO SUPERVISIÓN		YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2024-10-29 00:06:50	
ACEPTADO CONTRATACIÓN		MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2024-10-29 08:23:24	
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		2024-11-14 12:32:08	

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.



YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LORENA GONZALEZ LEON identificado(a) con CC 1000728484 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/04/2022
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 16 días del mes abril del 2024 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

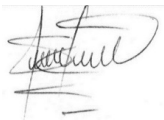
Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LORENA GONZALEZ LEON** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1000728484**, se encuentra afiliado/a desde **08/11/2020** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 16 de abril de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,**

14/04/2024

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora LORENA GONZALEZ LEON**
con **Cédula de Ciudadanía** número **1000728484**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0550008100762585
Fecha de apertura	04/11/2020

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA