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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2024-10-22	**Hasta:**	2024-10-31	
Nombre del Contratista:	EDITH PAOLA SERRATO MORENO		**Número de Documento:**	1010226780	
Correo Electrónico:	EDITHPAOLA11@HOTMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3202532903	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7740-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2545
Perfil:	TECNICO 1-EBE				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07UI917	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	20	0	13372	$267440	36.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 267440**	**DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-10-22	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-11-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	OCTUBRE	$ 267440	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3690561	**$ 3690561**	**$ 267440**	**$ 3423121**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	-APROPIACIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y LINEAMIENTOS PROPUESTOS EN EL CONVENIO	-LISTADOS DE ASISTENCIA
2	2. Realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidas en el lineamiento operativo	-NO SE EJECUTO ESTE MES	-NO SE EJECUTO ESTE MES
3	3. Realizar activación de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agentamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	-NO SE EJECUTO ESTE MES	-NO SE EJECUTO ESTE MES
4	4. 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 población	-NO SE EJECUTO ESTE MES	-NO SE EJECUTO ESTE MES
5	5. validar el registro de la informacion con criterios de calidad en el aplicativo en linea dispuesto por la SDS	-PARTICIPACIÓN A LAS CAPACITACIONES DE FORTALECIMIENTO ESTABLECIDAS DE MANERA VIRTUAL Y PRESENCIAL APROPIANDOSE DEL NUEVO CONVENIO	-LISTADO DE ASISTENCIA
6	6. 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 referente.	-NO SE EJECUTO ESTE MES	-NO SE EJECUTO ESTE MES
7	7. Participar en reuniones, asistencias técnicas, comités del cuidado convocadas por la subred y/o SDS	-NO SE EJECUTO ESTE MES	-NO SE EJECUTO ESTE MES
8	8. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-NO SE EJECUTO ESTE MES	-NO SE EJECUTO ESTE MES
9	9. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-NO SE EJECUTO ESTE MES	-NO SE EJECUTO ESTE MES

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	24062186270

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDITH PAOLA SERRATO MORENO	2024-10-29 18:18:59
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDITH PAOLA SERRATO MORENO	2024-10-30 14:06:48
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDITH PAOLA SERRATO MORENO	2024-10-30 14:08:41
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDITH PAOLA SERRATO MORENO	2024-10-30 21:46:04
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-10-31 04:44:19
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-10-31 06:51:11
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 12:32:26

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