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:**	2024-10-21	**Hasta:**	2024-10-31	
Nombre del Contratista:	LEIDY KATHERINE AGUILAR LOPEZ		**Número de Documento:**	1012390098	
Correo Electrónico:	lktheaguilar27@gmail.com		**Número Telefónico:**	3123217972	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7107-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2537
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
K25PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	92	0	21729	$1999068	150%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1999068**	**UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SESENTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-10-21	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-11-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	OCTUBRE	$ 1999068	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5997204	**$ 5997204**	**$ 1999068**	**$ 3998136**

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Participar en las instancias de coordinación local de las políticas para dar respuesta al plan de acción de la política, el plan operativo de la instancia y los compromisos sectoriales e intersectoriales y desarrollar funciones de secretaría técnica en las instancias en las cuales la Subred Integrada de Servicios de Salud tiene esta designación, en cumplimiento a la normatividad dispuesta para cada una.	-21/10/2024 Articulación con las delegadas de políticas públicas de SAN, e infancia y adolescencia, con el fin de realizar la planeación de actividades a desarrollar 22/10/2024 Participación en la mesa de trabajo,preparación, conmemoración 25N. -23/10/2024 Participación en la Red de afecto LGTBI - 25/10/2024 Mesa técnica del Comité Local de Seguridad Mujer	-Acta y listado de asistencia
2	2. Aportar a los procesos de participación social propios de la política, con el fin de fortalecer la incidencia en las decisiones públicas que se relacionan con los problemas demandados por cada política y las situaciones o condiciones de salud y calidad de vida de los territorios.	-28/10/2024 Mesa de trabajo acción conjunta "Memorias en voz de Mujer"desarrollo de la primera actividad	-Acta y listado de asistencia
3	3. Aportar a la recolección, análisis y procesamiento de información cualitativa y cuantitativa requerida y resultante de la participación en las instancias locales y otros espacios de coordinación local de las políticas, a partir del trabajo coordinado con el equipo local de análisis.	-29/10/2024 Articulación con el Geógrafo y le gestore de la SubLGBTI para dar respuesta al plan de desarrollo de la mesa interinstitucional.	-Acta y listado de asistencia
4	4. Atender de manera oportuna las demandas emergentes por entes de control, veedurías, comunidad, derechos de petición, solicitudes del Concejo de Bogotá o directamente del despacho de la SDS.	-No se realizan en el mes	-No aplica
5	5. Planear, ejecutar y/o acompañar de manera articulada sectorial e intersectorialmente las jornadas, conmemoraciones y demás eventos programados por el sector y las instancias de las políticas públicas en cada localidad y/o distritales.	-29/10/2024 Participación en la mesa de trabajo para la preparación y conmemoración del 25N y 4D, en el marco de los 16 días de activismo por el respeto a la vida de las mujeres -30/10/2024 Articulación con el equipo de ASP Laboral de la Subred Sur.	-Acta y listado de asistencia
6	6. Elaborar los informes de la gestión de las políticas en los instrumentos que se dispongan, cumpliendo con los criterios de calidad y oportunidad para la presentación de productos.	Realización de informes a solicitud para el desarrollo de las políticas publicas correspondientes.	Según corresponda
7	7. Gestionar y establecer mecanismos de coordinación intersectorial para la gestión, respuesta y seguimiento a las canalizaciones ingresadas en el aplicativo SIRC, en el marco de la ruta definida en la ficha técnica procedimiento de canalización sectorial e intersectorial para la activación de rutas integrales de atención.	-Se realiza gestión de canalizaciones cargadas desde él a las cuales se les realizó la gestión correspondiente. -Recepción de casos reportados al correo electrónico a los cuales se les realiza la retroalimentación relevante a la entidad solicitante.	-Matriz de validación / SIRC -Correo electrónico
8	8. Presentar preauditoria de soportes o medios de verificación de las actividades en el marco de las acciones del marco del convenio GSP-PSPIC, en los tiempos establecidos por el referente del proceso transversal.	-30/10/2024 Entregar los soportes de las actividades realizadas en el marco de las acciones del convenio GSP-PSPIC correspondientes a los meses de agosto y septiembre.	-Acta de entrega

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. Participar en las reuniones de equipo, Espacios de direccionamiento, seguimiento a actividades contractuales, Realizar acompañamientos técnicas o fortalecimientos de capacidades convocadas por el referente del proceso transversal, líder operativo o SDS.	-22/10/2024 Socialización de lineamientos del Proceso Transversal, Gestión y Análisis de políticas para el bienestar en los territorios alcaldía de Kennedy	-Acta y listado de asistencia
10	10. Entregar soportes o medios de verificación con la gestión documental y criterios de oportunidad, calidad y veracidad acorde a los lineamientos técnicos de la SDS y los cuales fueron registrados en el anexo 1.	-21 /10/2024 Se realiza seguimiento a cronograma del mes de octubre actualizado al corte y proyección de las actividades.	Matriz de cronograma mensual
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Para el mes relacionado no se reportan	No aplica

© Siasur - 2024

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0550456800035200

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY KATHERINE AGUILAR LOPEZ	2024-10-28 23:00:02
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-10-29 15:37:50
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-10-30 09:29:52
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 12:32:11

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

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del contrato**
8 Modificaciones del contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Identificación de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Cto 5601-2024 Septiembre 2024.pdf	Cto 5601-2024 Septiembre 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LEIDY KATHERINE AGUILAR LOPEZ identificado(a) con CC 1012390098 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	27/04/2024
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SOACHA VENTURA TERREROS
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 28 días del mes octubre 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.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **AGUILAR LOPEZ LEIDY KATHERINE** identificado(a) con **CC** número **1.012.390.098** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de octubre de 2022 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 28 de octubre de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2024102822002

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **28/10/2024**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora LEIDY KATHERINE AGUILAR LOPEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1012390098**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550456800035200**
Fecha de apertura	**21/09/2011**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA