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:	MARIA DELIA ASENCIO		**Número de Documento:**	40614934	
Correo Electrónico:	madean-2530@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3212273989	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7217-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2537
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
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	92	0	25071	$2306532	150%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2306532**	**DOS MILLONES TRESCIENTOS SEIS MIL QUINIENTOS TREINTA Y DOSPESOS**					

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	$ 2306532	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6919596	**$ 6919596**	**$ 2306532**	**$ 4613064**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar investigación epidemiológica de campo (iec) de eventos de interés en salud publica en salud mental	------Elaboración de 15 casos corresponsales al evento , las cuales son 14 IEC efectivas y 1 paquete fallido	--------La evidencia se encuentra en drive de salud mental, carpeta de vigilancia en salud pública
2	2. realizar la verificación de cada una de las variables de la ficha de notificación e informar al líder de los ajustes.	-----Verificación de datos de ficha de notificación	-------envío de correo a líder operativo según cambios o ajuste
3	3. registrar la información de la intervención epidemiológica de campo (iec) en los instrumentos y/ o sistemas establecidos con criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	-------Se realiza el respectivo deligenciamiento en el enlace de IEC y el seguimiento en el aplicativo correspondiente	-----Se realiza el respectivo deligenciamiento en el enlace de IEC y el seguimiento en el aplicativo correspondiente
4	4. identificar problemáticas de riesgos individuales y colectivos que afecten la salud y calidad de vida del individuo y comunidad, reportando a los entes competentes.	------Activación de rutas por el SIR , activar redes de apoyo de apoyo el evento reportado (14 ACTIVACIONES A LA FECHA	----Envio de soportes correspondientes
5	5. realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente) y en los tiempos establecidos con criterios de calidad	-----Entrega apropiada de formato de canalización	---------Se realiza canalización segun casos identificados
6	6. participar en acciones de socialización, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	---Se realiza asistencia a dos reuniones de manera presencial por parte de los líderes de vigilancia en salud pública.	----Listado de asistencia
7	7. realizar cruces para la verificación de la información realizada en la iec de cada variable.	-Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación	-Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación
8	8. participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	--------Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación	--------Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación
9	9. presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestión documental de la subred (foliados, rotulados, en carpeta y formato único de inventario documental (fuid) debidamente diligenciado.	-------Realizar la entrega oportuna y con calidad de cada uno de los soportes requeridos	------Soportes requeridos
10	10. realizar Realizar acompañamiento técnica de acuerdo a los documentos operativos a unidades informadoras ui.	--Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación	------Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación
11	11. realizar búsqueda activa institucional de los eventos de interés en salud pública de la upgds públicas y privadas de las localidades de influencia de la subred sur.	---------Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación	---------Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación
12	12. realizar entrega de los productos referenciados en los documentos operativos, lineamientos, fichas técnicas y cajas de herramientas del componente.	-------Realizar la entrega oportuna y con calidad de cada uno de los soportes requeridos	-------Soportes requeridos

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
13	13. asistir a los diferentes espacios distritales y locales de carácter interinstitucional y a los espacios institucionales convocados por la secretaria distrital de salud y a la subred integrada de servicios de salud sur E.S.E.	----------Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación	----------Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación
14	14. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	---------Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación.	-----Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación

© Siasur - 2024

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	450600132457

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA DELIA ASENCIO	2024-10-27 21:36:18
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA DELIA ASENCIO	2024-10-28 10:46:41
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-10-29 14:25:19
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-10-29 15:35:53
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 12:32:21

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

© Siasur - 2024

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **MARIA DELIA ASENCIO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **40614934** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 40614934
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIA DELIA ASENCIO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/05/2024
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	782
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **27/10/2024**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) MARIA DELIA ASENCIO identificado(a) con C.C No. 40.614.934, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 09 de octubre del 2024.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A

CERTIFICADO

BOGOTA D.C., **14/09/2021**
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora MARIA DELIA ASENCIO** con **Cédula de Ciudadanía** número **40614934**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550450600132457**
Fecha de apertura	**25/04/2017**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

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? ○ Sí ◉ No

Id 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		
	CUENTA MARZO CTO 7182-2022.pdf (Archivado)	CUENTA MARZO CTO 7182-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 5117-2023.pdf	CUENTA ABRIL CTO 5117-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 5117-2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 5117-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 5117-2023 MARIA ASCENCIO.pdf	CUENTA MARZO CTO 5117-2023 MARIA ASCENCIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO N° 5117-2023.pdf	CUENTA JUNIO N° 5117-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO N° 5117-2023.pdf	CUENTA JULIO N° 5117-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 5117-2023.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5117-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5117-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5117-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >