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:	MAYERLIN EMILSE GUEVARA LEGARDA		**Número de Documento:**	1033731495	
Correo Electrónico:	mayomayito879@gmail.com		**Número Telefónico:**	3013543441	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7227-2024	**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**

© Siasur - 2024

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.	-15 IEC efectivas cerradas y un paquete de fallidos (3x1), según notificación recibida vía correo electrónico, teniendo en cuenta contacto inicial, programación e IEC para facturación y seguimientos telefónicos de eventos reportados. Adicionalmente se realizan 14 Canalizaciones realizadas a los usuarios durante la identificación de necesidades en el desarrollo del proceso.Todo de acuerdo con lineamientos de la vigencia.	-Diligenciamiento de bases de control de casos, entrega de productos en PDF y actualización en aplicativos. Consentimientos informados físicos de los 15 casos efectivos y un paquete de fallido (3x1) . 14 canalizaciones en estado aprobado
2	2. realizar la verificación de cada una de las variables de la ficha de notificación e informar al líder de los ajustes.	-Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación	-Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación
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.	-Diligenciamiento de bases de control de casos y actualización en aplicativos de la información correspondiente a 15 casos efectivos y 1 paquete de fallidos (3x1) . Gestión 14 canalizaciones	-Diligenciamiento de bases de control de casos y actualización en aplicativos de la información correspondiente a 15 casos efectivos y 1 paquete fallidos (3x1) . Gestión 14 canalizaciones
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.	-Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación	-Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación
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	-Realicé activaciones de rutas intersectoriales y remisiones a entidades, de acuerdo con cada uno de los casos otorgados para mi ejecución, atendiendo los criterios del subsistema y las necesidades de las familias abordadas, para los 15 casos de aperturas efectivos, cerrados durante el mes	-Formatos de canalización a SIRC y soporte del envío por correo electrónico, entregados en pdf.
6	6. participar en acciones de socialización, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	-Se recibieron y se han implementado los cambios aplicados al proceso de canalización por parte de SIRC, a través de comunicaciones por correo electrónico o whatsapp y socialización en reuniones del equipo de salud mental	-Parte de SIRC, a través de comunicaciones por correo electrónico o whatsapp y socialización en reuniones del equipo de salud mental. Correos electrónicos, mensajes de whatsapp y actas de reuniones del equipo de salud mental
7	7. realizar cruces para la verificación de la información realizada en la iec de cada variable.	- Se realiza búsqueda en aplicativo ADRES, PAI y Comprobador de Derechos de casos abordados al momento de cargue en aplicativo SIVIGILA	-Se realiza búsqueda en aplicativo ADRES, PAI y Comprobador de Derechos de casos abordados al momento de cargue en aplicativo SIVIGILA
8	8. participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	-Se participa en reuniones de fortalecimiento de conocimientos, se participa de la ULC Salón Comunal Fatima, y de la reunión del equipo de salud mental en la USS Vista Hermosa	-Listas de asistencia, diligenciamiento de pretest y postest, (ULC Reunión de Salud mental)
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.	-Diligenciamiento de bases de control de casos y actualización de casos en aplicativo SISVECOS, consentimientos informados de casos abordados	-Diligenciamiento de bases de control de casos y actualización de casos en aplicativo SISVECOS, consentimientos informados de casos abordados
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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Se diligenciaron los formatos establecidos para IEC efectivas (fichas de subsistemas y APGAR familiar y adolescentes, SAD Person) formato de canalización a SIRC y formato para reporte de fallidos)	-Fichas diligenciadas de subsistemas y SISVECOS, APGAR familiar y adolescentes, escalas de análisis: SAD Persons, formato de canalización a SIRC , de acuerdo con casos, compartidas en carpetas de drive. 15 consentimientos informados entregados de forma física
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

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	637920815

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MAYERLIN EMILSE GUEVARA LEGARDA	2024-10-28 18:44:57
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-10-29 14:03:04
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-10-29 16:40:37
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

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MAYERLIN EMILSE GUEVARA LEGARDA identificado(a) con CC 1033731495 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	30/04/2009
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR
Categoría:	A

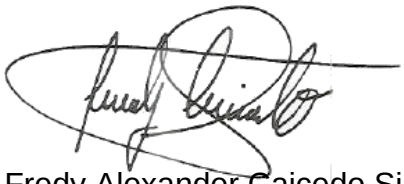
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 09 días del mes octubre del 2024 .

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.

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

MAYERLIN EMILSE GUEVARA LEGARDA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.033.731.495**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 9 de Octubre del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 637920815

El Banco AV Villas certifica que: **Mayerlin Emilse Guevara Legarda**
identificada con el documento No. 1033731495, tiene en la oficina PUNTO NOMINA SERDAN (637) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 637920815 desde el 19 de enero de 2022.

Fecha de expedición: 13/04/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

¿Tienes preguntas? Contáctanos en la Línea Audiovillas

Bogotá: 444 1777
Barranquilla: 330 4330
Bucaramanga: 630 2980
Medellín: 325 6000
Cali: 885 9595
Resto del país: 01 8000 51 8000

Grupo AVAL

1 General Information
2 Conditions
3 Catalogue Items
4 Attestation Documents
5 Contract Document
6 Budget Information
7 Contract Execution
8 Contract Versions
9 Non-Compliances

Cancel | Previous Step

VIEW CONTRACT

Contract Execution

Percentage | ItemReception

Contract Invoice

Registration authorization is needed? Yes No

Payment ID	Invoice Nr	Issue Date	Reception Date	Invoice Total Value	State
No items found...					

Create

Contract Execution Documents

	Description	File Name	Uploaded by		
	Cuenta Junio 2024 CTO 5847 2024.pdf (Archived)	Cuenta Junio 2024 CTO 5847 2024.pdf	Supplier	download	Detail
	Cuenta Julio 2024 CTO 5847 2024.pdf (Archived)	Cuenta Julio 2024 CTO 5847 2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	Cuenta Junio 2024 CTO 5847-2024.pdf	Cuenta Junio 2024 CTO 5847-2024.pdf	Supplier	download	Detail
	Cuenta Julio 2024 CTO 5847-2024.pdf (Archived)	Cuenta Julio 2024 CTO 5847-2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	Cuenta Julio-Contrato No.5847-2024.pdf	Cuenta Julio-Contrato No.5847-2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	Cuenta Agosto - ContratoNo.5847-2024.pdf	Cuenta Agosto - ContratoNo.5847-2024.pdf	Supplier	download	Detail
☐	Cuenta Septiembre-ContratoNo 5847-2024.pdf	Cuenta Septiembre-ContratoNo 5847-2024.pdf	Supplier	download	Detail

Remove selected | Upload new

Cancel | Previous Step | Buyer Evaluation | Next Step