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:**	2024-11-01	**Hasta:**	2024-11-30	
Nombre del Contratista:	XIMENA ANDREA REYES RIVEROS		**Número de Documento:**	53092058	
Correo Electrónico:	ximenareyes.psicologa@gmail.com		**Número Telefónico:**	3153826826	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7557-2024	**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
K29PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	21729	$3998136	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3998136**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-10-19		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-11-01	2024-12-31	1	$ 3998136	2815
2	2024-11-01	2024-12-31	2	$ 3998136	2815

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 1999068
2	NOVIEMBRE	$ 3998136

© Siasur - 2024

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5997204	**$ 13993476**	**$ 5997204**	**$ 7996272**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el plan de cuidado escolar del entorno educativo.	--Se realizan 43 sesiones con estudiantes en las localidades de Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito en las Instituciones: Localidad de Usme Colegio San Cayetano y Localidad de Ciudad Bolívar Colegio Compartir Recuerdo IED, Colegio República de México IED, Colegio Estrella del Sur IED, Colegio Ciudad Bolívar Argentina IED, Colegio Dios es Amor Lucero Alto y Localidad de Tunjuelito Colegio San Benito Abad IED, donde se realizaron acciones de promoción y Gestión del Riesgo en temáticas relacionadas con Derechos Sexuales y Reproductivos	- Formato donde se evidencian las acciones colectivas , Tablero de control Orientación SSR, evidenciando las fechas de sesión, No de estudiantes que fueron abordados y Base de seguimiento semanal
2	2. programar y desarrollar sesiones educativas en salud mental de acuerdo a la metodologia y contenido tematico del ciclo de formacion educativa segun al grado escolar, edades, cursos y caracteristicas del desarrollo humano mediante la intervencion.	-Se realizaron las sesiones colectivas de acuerdo a las necesidades identificadas en la Institución y al ciclo de Desarrollo de los Estudiantes, en los cuales se desarrollaron con apoyo de herramientas pedagógicas, con el propósito de permitirles adquirir un aprendizaje desde lo vivencial.	-- Formato donde se evidencian acciones colectivas realizadas , Tablero de control evidenciando los colegios abordados, las fechas de sesión, temática abordada , No de estudiantes con los que se realizaron las actividades y Base de seguimiento semanal.
3	3. fomentar habitos saludables en niños, niñas y adolescentes mediante la educacion en salud mental.	- 3. En las actividades realizadas con los estudiantes se brindaron herramientas lúdico- pedagógicas sobre Derechos sexuales y reproductivos dando a conocer acciones que buscan prevenir los riesgos que pueden presentarse frente a su salud física, mental y emocional ; además buscando desde la reflexión la toma de decisiones responsables para su vida.	- Formato de sesiones colectivas - Evidencias fotográficas.
4	4. realizar la concertacion con las familias para el desarrollo de las sesiones.	-No hay aplicaciones para el período en curso	-No hay aplicaciones para el período en curso
5	5. realizar intervencion a casos relacionados con los eventos psicosociales acorde al proceso de notificacion por parte de las instituciones educativas de acuerdo al lineamiento.	-No hay aplicaciones para el período en curso	-No hay aplicaciones para el período en curso
6	6. socializar las lineas de apoyo psicosocial y/o soporte en situacion de crisis.	-. Para dar cierre a la sesión se socializa a los estudiantes las líneas de apoyo psicosocial en caso de vulneración de Derechos o estar en riesgo de Violencia, algunas de ellas son: LÍNEA 106 apoyo psicosocial sin importar edad, genero, Cai virtual, Página WEB Te protejo.	-Formato de sesiones acciones colectivas
7	7. orientacion y canalizacion a los servicios de salud y sociales, de acuerdo a las necesidades de la poblacion identificadas en las acciones.	-Se brinda información sobre el acceso gratuito a la orientación de métodos de regulación de la fecundidad. No se identifica ningún interesado	- No existe aplicaciones para este período
8	8. diligenciar los formatos de recoleccion de la informacion establecidos en el lineamiento y/o institucional.	-Se realiza el respectivo formato de sesiones acciones colectivas de las 43 sesiones correspondientes al periodo reportado en el mes de Noviembre teniendo en cuenta los acuerdos a los lineamientos establecidos	- Formato de sesiones colectivas

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. Validar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la informacion recolectad en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-Se realizo la respectiva entrega de soportes (formatos) de la sesiones realizadas en cada una de las instituciones: Localidad de Usme Colegio San Cayetano y Localidad de Ciudad Bolívar Colegio Compartir Recuerdo IED, Colegio República de México IED, Colegio Estrella del Sur IED, Colegio Ciudad Bolívar Argentina IED, Colegio Dios es Amor Lucero Alto y Localidad de Tunjuelito Colegio San Benito Abad IED	-Formato de sesiones colectivas
10	10. entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y segun indicaciones tecnicas.	-Se entrega soporte de actividades al Profesional de Apoyo en los tiempos y fechas establecidas, donde se evidencias actividades realizadas en las sesiones colectivas de cada uno de los cursos que se abordaron en el periodo reportado del mes de Noviembre.	-Formato de sesiones colectivas. - Tablero de control - Informe semanal de colegio abordados
11	11. presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	-No hay aplicaciones para el período en curso	-No hay aplicaciones para el período en curso
12	12. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme a los lineamientos del proceso de gestion documental	-Se entregaron los formatos diligenciados con la información pertinente a las Instituciones abordadas y las actividades realizadas, según el proceso de Gestión Documental	-- Formato sesiones colectivas
13	13.informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	- Para el periodo reportado del mes de Noviembre no se presentó ninguna eventualidad que interfiera en las actividades y objetivos establecidos.	- No aplica para el periodo reportado
14	14. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se asistió a la reunión mensual de Equipo donde se dio a conocer a la Coordinadora PIC, procesos administrativos, y socialización de temas de interés del área Bienestar en nuestro entorno educativo	-Planilla de asistencia

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 1999068
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	31316650	-		
2024	**OCTUBRE**	**2024**	**11**	**13**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SESENTA Y OCHOPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1300000	$ 208000	**$ 255900**
Salud		SÁNITAS		$ 162500	**$ 200000**
ARL	3	COLMENA		$ 31668	**$ 39000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 494900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24119540321

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	XIMENA ANDREA REYES RIVEROS	2024-11-24 18:28:21
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-11-26 11:40:00
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-11-26 17:30:07
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	2024-12-11 11:38:51

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

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-53092058 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2024-10	230301	800224808	PORVENIR	1	0	255.900	0	255.900
Período salud:	2024-10	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	200.000	0	200.000
Planilla Nro.:	31316650 Tipo I	14-25	800226175	COLMENA	1	0	39.000	0	39.000
Clase de aportante:	I	CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	0	9.600	0	9.600
Fecha transacción:	2024-11-13	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1047278753	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 504.500

PAGADO