

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

Periodo a Certificar:	Desde:	2024-10-21	Hasta:	2024-10-31
Nombre del Contratista:	YEILIN ESLAYANA PULIDO PINEDA		Número de Documento:	1033748936
Correo Electrónico:	yepulido0@hotmail.com		Número Telefónico:	3132499583
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7230-2024	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	Procentaje(%) 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 pública en salud mental.	Se realiza 15 IEC efectivas y ejecutadas según notificación recibida vía correo electrónico, teniendo en cuenta contacto inicial, programación e IEC para facturación y seguimientos telefónicos de eventos reportados. Todo de acuerdo con lineamientos de la vigencia.	programación e IEC para facturación y Diligenciamiento de bases de control de casos, entrega de productos en pdf y actualización en aplicativos. Consentimientos informados físicos de los 15 casos efectivos.
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 calidad de los productos con base en lectura de lineamientos, normatividad y caja de herramientas y comunicación directa con líder del proceso. Se realizan ajustes solicitados por el referente del subsistema, de acuerdo a las pre auditorías enviadas vía correo electrónico.	Revisión, ajuste y entrega de los productos soporte de los casos abordados, con documentación en pdf y consentimiento informado físico, según casos.
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, entrega de productos en pdf y actualización en aplicativos de la información correspondiente a 15 casos efectivos facturables y un fallido.	Diligenciamiento de bases de control de casos, entrega de productos en pdf y actualización en aplicativos de la información correspondiente a 28 casos efectivos y 1paquetes de fallidos facturable.
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 período.	Esta actividad no corresponde a este período.
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 efectivos, y un paquete de fallido.	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.	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 realizaron solicitudes a las EPS para solicitar información de usuarios (as), con el fin de obtener datos de ubicación y contacto, dentro de la gestión de los casos asignados para la ejecución, tanto para casos efectivos, como fallidos.	Se realizaron solicitudes a las EPS para solicitar información de usuarios (as), con el fin de obtener datos de ubicación y contacto, dentro de la gestión de los casos asignados para la ejecución, tanto para casos efectivos, como fallidos.
8	8. participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	Esta actividad no corresponde a este período.	Esta actividad no corresponde a este período.
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.	Envío de carpetas en PDF de acuerdo a los criterios establecidos y diligenciamiento de bases de control de casos. Entrega de consentimientos informados de casos efectivos y actualización en aplicaciones de la información correspondiente a 15 casos efectivos y 1 paquetes de fallido.	Carpetas en pdf organizadas por localidad y Subsistema (SISVECOS) según criterio de casos (fallidos, efectivos). Compartidas a través de drive a correos institucionales de los Subsistemas referidos. 15 consentimientos informados entregados de forma física.
10	10. realizar Realizar acompañamiento técnico de acuerdo a los documentos operativos a unidades informadoras ui.	Esta actividad no corresponde a este período.	Esta actividad no corresponde a este período.

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.	Envío de carpetas en PDF de acuerdo a los criterios establecidos y diligenciamiento de bases de control de casos. Entrega de consentimientos informados de casos efectivos y actualización en aplicaciones de la información correspondiente a 15 casos efectivos y 1 paquete de fallido.	carpetas en pdf organizadas por localidad y Subsistema (SISVECOS) según criterio de casos (fallidos, efectivos). Compartidas a través de drive a correos institucionales de los Subsistemas referidos. 15 consentimientos informados entregados de forma física.
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 Persons) formato de canalización a SIRC.	Fichas diligenciadas de subsistema SISVECOS, APGAR familiar y adolescentes, escalas de análisis: SAD Persons, formato de canalización a SIRC y formato para reporte de fallidos, 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 período.	Esta actividad no corresponde a este período.
14	14. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	verificación de calidad de los productos con base en lectura de lineamientos, normatividad y caja de herramientas y comunicación directa con líder del proceso. Se realizan ajustes solicitados por el referente del subsistema, de acuerdo a las pre auditorías enviadas vía correo electrónico.	Revisión, ajuste y entrega de los productos soporte de los casos abordados, con documentación en pdf y consentimiento informado físico, según casos.

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4922008020
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN		USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		YEILIN ESLAYANA PULIDO PINEDA		2024-10-28 20:10:45	
RECHAZADO SUPERVISOR		YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2024-10-29 14:05:36	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		YEILIN ESLAYANA PULIDO PINEDA		2024-10-29 17:23:02	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		YEILIN ESLAYANA PULIDO PINEDA		2024-10-29 17:23:16	
ACEPTADO SUPERVISIÓN		YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2024-10-30 10:02:32	
ACEPTADO CONTRATACIÓN		MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2024-10-30 15:33:05	
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**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033748936	YEILIN ESLAYANA PULIDO PINEDA		carrera 4 B No 56-48 sur	5656102	yepulido0@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	10/12/2024	82579360	\$606.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	230.000	0		0		0	0	0	0	230.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	294.400	0	0	0	0	0	0	0	294.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	44.900				44.900	0	0	44.900			449	44.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	36.800	0	0	36.800	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	230.000	230.000
Pensión	1	294.400	294.400
Riesgos Laborales	1	44.900	44.900
CCF	1	36.800	36.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	606.100	606.100

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033748936	YEILIN ESLAYANA PULIDO PINEDA	carrera 4 B No 56-48 sur	5656102	yepulido0@hotmail.com
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD					
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	10/12/2024	82579360	\$606.100	

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CDR	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1033748936	PULIDO PINEDA YEILIN ESLAYANA	59	0	N																			230301	1.840.000	294.400	0	0	0	0	EPS002	1.840.000	230.000	14-23	1.840.000	3	44.900	CCF24	1.840.000	36.800	0	0	0	0	0

PAGADA

- 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

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
<input type="checkbox"/> CUENTA JUNIO CTO 5850.pdf	CUENTA JUNIO CTO 5850.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA JULIO CTO 5850 2024.pdf	CUENTA JULIO CTO 5850 2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA AGOSTO CTO 5850 2024.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5850 2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5850 2024.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5850 2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Configuraciones del usuario
YEILIN ESLAYANA PULIDO PINEDA
CAT: 1346466

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

8 Ene, 2025(UTC -5) 16:38:12

Salir