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:**	2024-12-01	**Hasta:**	2024-12-31	
Nombre del Contratista:	LUZ ANDREA ALZATE CAMACHO		**Número de Documento:**	53154634	
Correo Electrónico:	luzandrea.acps@gmail.com		**Número Telefónico:**	3214149746	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7492-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2537
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 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	28414	$5228176	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5228176**	**CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTOSETENTA 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	$ 5228176	2815
2	2024-11-01	2024-12-31	2	$ 5228176	2815

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 2614088
2	NOVIEMBRE	$ 5228176

© Siasur - 2025

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7842264	**$ 18298616**	**$ 7842264**	**$ 10456352**

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	-Para Diciembre de 2024 se realizó un total de 62 sesiones en dupla entre acciones colectivas de bienestar emocional docente y acompañamientos psicosociales individuales virtuales con estudiantes y padres de familia ante eventos prioritarios en salud mental para su prevención y mitigación	-Fichas de gestión en salud mental, , formato de sesiones colectivas y bases de datos (tablero de control, solicitud de consecutivos, recibidos correos y otros)
2	2. realizar la concertacion con las familias para el desarrollo de las sesiones.	-Durante el mes de diciembre de 2024 se ha realizado el contacto y lectura del consentimiento informado con padres de familia y concertaciones de docentes previo a las acciones ejecutadas para concertar la ejecución de las acciones del producto.	-Consentimiento informado, portal educativo y formato de sesiones colectivas
3	3. realizar intervencion a los casos relacionados con los eventos psicosociales acorde al proceso de notificacion por parte de las instituciones educativas de acuerdo al lineamiento.	-Se ha realizado el acompañamiento psicosocial a los casos remitidos por instituciones educativas, sistema de alertas o por Subsistema de vigilancia epidemiológica en salud mental según el lineamiento y necesidad.	-Fichas de gestión en salud mental, bases de datos.
4	4. socializar las lineas de apoyo psicosocial y/o soporte en situacion de crisis.	-En las intervenciones individuales y colectivas realizadas durante el periodo a certificar se ha realizado la socialización de líneas de apoyo psicosocial, promoviendo su uso y divulgación a todos los miembros de la comunidad educativa abordados.	-Fichas de gestión en salud mental y formato de sesiones colectivas
5	5. realizar fortalecimiento a los docentes frente a la identificacion de eventos en salud mental.	-Para Diciembre del año en curso se realizaron sesiones de bienestar emocional y de fortalecimiento de capacidades de docentes.	-Formato de sesiones colectivas y registro fotográfico
6	6. orientar y canalizar a la poblacion de acuerdo a las necesidades y si hay lugar efectuar remision a los servicios de salud y/o sociales.	-Se han realizado las respectivas canalizaciones y orientaciones a los usuarios de acuerdo a las necesidades identificadas en las intervenciones psicosociales, favoreciendo el acceso a las rutas de atención pertinentes.	-Formato de canalizaciones, correo electrónico.
7	7. diligenciar los formatos de recoleccion de la informacion establecidos en el lineamiento y/o institucional.	-Durante Diciembre de 2024 se ha realizado el registro de la información de las acciones realizadas en los formatos correspondientes según lineamiento.	-Fichas de gestión en salud mental, ficha de sesiones colectivas, formato de COPE 28, formato de canalizaciones y bases de datos.
8	8. 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 ha dado cumplimiento a la entrega de soportes acciones realizadas en medio físico y magnético	-Fichas de gestión en salud mental, ficha de sesiones colectivas, formatos COPE 28, formato de canalizaciones y bases de datos
9	9. entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y segun indicaciones tecnicas.	-Para Diciembre del año en curso se ha realizado entrega oportuna de la información y productos según lineamiento e indicaciones de las profesionales de apoyo y la líder del entorno.	-Fichas de gestión en salud mental, ficha de sesiones colectivas, formato COPE 28, formato de canalizaciones y bases de datos
10	10. presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	-Se ha dado cumplimiento al registro y presentación de los informes con calidad, veracidad y oportunidad, según indicaciones de las líderes de acuerdo a solicitudes.	-Drive, Correo electrónico, informes, bases de datos y documentos soporte de acciones

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	11. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	-Durante diciembre de 2024 se ha organizado y entregado documentación en medio físico y digital, según instrucciones de la profesional de apoyo, para digitación y auditoría, según el caso.	-Formatos de COPE 28, fichas de gestión en salud mental y de sesiones colectivas
12	12. informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	-Durante el mes de diciembre se ha realizado el registro de las actividades en el cronograma y la respectiva actualización continua de las reprogramaciones y aperturas	-Cronograma de actividades
13	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se ha contado con la disposición para atender las actividades asignadas por la supervisora.	-Cronograma de actividades

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	$ 5228176
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9478055553	-		
2025	NOVIEMBRE	2024	12	03				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTOSETENTA Y SEISPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 2091270	$ 334603	**$ 334700**
Salud		SALUD TOTAL		$ 261409	**$ 261500**
ARL	3	SURA		$ 50943	**$ 51000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 606928**	**$ 647200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488423931804

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ ANDREA ALZATE CAMACHO	2024-12-12 07:24:09
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-12-12 14:35:55
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-12-13 09:29:27

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