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:	LAURA DANIELA POLO LOPEZ		**Número de Documento:**	1013691120	
Correo Electrónico:	plauradaniela@gmail.com		**Número Telefónico:**	3503407048	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7409-2024	**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
K30PI	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		2024-11-01		**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	NOVIEMBRE	$ 3998136
2	DICIEMBRE	$ 3998136

© Siasur - 2025

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3998136	**$ 11994408**	**$ 7996272**	**$ 3998136**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Fomentar en personas con discapacidad, familias, cuidadoras y líderes, la adquisición gradual de capacidades para la autogestión, la autonomía y el empoderamiento en prácticas de cuidado y autocuidado.	- Durante el mes se realizaron un total de 3 sesiones colectivas, en las cuales se abordo la promoción de habilidades diarias para el fortalecimiento de capacidades propias, relaciones y convivencia social, salud física y mental y relaciones familiares desde la base de mitigación y prevención de consumo de SPA	- Planeación, ejecución y evaluación de 3 sesiones colectivas, enmarcadas en la población a intervenir desde la estrategia de spa-cios de bienestar, grupo de jovenes
2	Seguimiento presencial o no presencial a cada persona con discapacidad psicosocial asociada a trastorno mental y/o a un familiar o cuidador de esta, quien determinara el estado actual de su salud mental, las necesidades de apoyo psicosocial y la activación de rutas si es pertinente.	- En el mes se realizan seguimientos y cierres correspondientes a los usuarios que lo requirieron dentro del proceso	- Llamadas a los usuarios abordados en el equipo, seguimientos escritos de estas llamadas en base de datos
3	Identificar y direccionar a personas con discapacidad, a su grupo familiar y/o cuidadoras/res donde se encuentren necesidades y prioridades de orientación y asesoría.	- Durante el proceso de operación del mes se genera orientación y estructuración de hábitos y rutinas saludables , relacionando la importancia de mitigación y prevención de consumo de SPA para el fortalecimiento de procesos de ejecución en áreas ocupacionales a las personas intervenidas	- Redacción de concepto ocupacional, planteamiento de intervención desde terapia ocupacional y plan de intervención interdisciplinar
4	Realizar Abordaje basado en el modelo de ocupación humana en la población priorizada según lineamientos.	- Con los usuarios abordados durante el mes se determino alteraciónes en los procesos ocupacionales, por consumo de SPA, identificando dificultades en percepeción de capacidades, motivaciones, estructuración de habitos, rutinas y capacidad de desempeño	- Diligenciamiento de los formatos Spacios de bienestar especificamente en el área de terapia ocupacional mediante la aplicación de evaluación MOHO, planteamiento de intervención desde terapia ocupacional y plan de intervención interdisciplinar
5	Realizar seguimientos telefónicos acciones grupales y participar de jornadas convocadas.	- Durante el mes se participo en jornadas de acompañamiento al grupo "Spacios de cuidado" , estableciendo la tematica de la importancia de equilibrio ocupacional mediante estructuración de hábitos y rutinas saludables, la identificación de actividades significativas que promuevan calidad de vida y el reconocimiento de afectaciones fisicas, mentales y emocionales que tiene el consumo del alcohol y el tabaco	- Acta, diligenciamiento de formatos Spacios de bienestar en el área del MOHO
6	Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	- Cumplimiento de acciones establecidas en el portafolio, teniendo en cuenta puntos (tiempo) y lugares de operación	- Portafolio y actas de entrega
7	Generar adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	- Cumplimiento de las acciones y actividades asignadas en el equipo de spa-cios de bienestar, relacionados a entrega de formatos vinculate, actas y fichas tecnicas de sesiones colectivas y auditoria en caso de requerirse	- Actas de entrega, fichas Spacios de bienestar, fichas tecnicas y actas de sesiones colectivas, auditoria y archivo
8	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- Ejecutar las acciones requeridas de acuerdo a las necesidades o actividades propias del perfil, teniendo en cuenta dentro de las mismas capacitaciones, asistencias tecnicas y reuniones del entorno comunitario	- Actas y listados de participación

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	$ 3998136
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	74988646	-		
2025	**NOVIEMBRE**	**2024**	**12**	**11**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1599254	$ 255881	**$ 257000**
Salud		COMPENSAR		$ 199907	**$ 200800**
ARL	3	SURA		$ 38958	**$ 39200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	**$ 497000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24115095982

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAURA DANIELA POLO LOPEZ	2024-12-12 19:55:13
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-12-13 22:46:53
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-12-15 14:28:06
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-01-17 15:39:52

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

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-12-11, 08:24:26 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2024
Empresa	LAURA DANIELA POLO LOPEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1013691120
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	74988646
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1117660545
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	$ 497.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 255.900	$ 1.100
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 200.000	$ 800
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 39.000	$ 200
		SubTotales:		$ 494.900	$ 2.100
		Total a Pagar:			$ 497.000

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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		
☐	ARL SURA 1013691120 CTO 7409-2024.pdf	ARL SURA 1013691120 CTO 7409-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2024 CTO 7409 - 2024.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2024 CTO 7409 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo