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:	LEIDY JOHANNA CASTAÑEDA CAMPOS		**Número de Documento:**	53073099	
Correo Electrónico:	leidyjohanna.h36@gmail.com		**Número Telefónico:**	3105736265	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7116-2024	**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
K33PI	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		2024-10-21		**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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	DICIEMBRE	$ 5228176

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7842264	**$ 18298616**	**$ 13070440**	**$ 5228176**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Liderar las acciones de las cohortes de riesgo.	-	-
2	2. monitorear la mejora continua en la calidad del dato.	-Seguimiento de corte de riesgo de desnutrición y seguimiento de cohorte de niños y niñas menores de 5 años asignados a la Subred Sur-	-Bases de datos Riesgo de desnutrición - Base de datos Niños y Niñas asignados de Coosalud
3	3. realizar los reportes que competen a cuenta de alto costo, eps, seguimiento a indicadores. 4. Realizar acompañamiento tecnica a las unidades de proceso de los temas que corresponda.	-Acompañamiento a la Unidad de Servicios de Salud Marichuela para fortalecer el manejo de la cohorte de niños y niñas menores de 5 años en riesgo. -Acompañamiento a la Unidad de Meissen para proponer acciones de mejora en la atención de la cohorte de casos de desnutrición reportados desde capital salud.	-Actas de reunión.
4	4. Realizar acompañamiento tecnica a las unidades de proceso de los temas que corresponda.	-Generación de tabla de indicadores de desnutrición e informe de riesgo de desnutrición del mes de Noviembre.	-Tabla de indicadores e informe de riesgo de desnutrición.
5	5. generacion de documentos tecnicos con informacion de analisis de la cohorte a cargo.	-Generación de información para presentación de Acreditación	-Análisis de indicadores de riesgo de desnutrición para presentación de acreditación.
6	6. desarrollo de acciones en el marco de dinamizadores de su competencia.	-Apoyo en el proceso de agendamiento y gestión de información para el seguimiento de la cohorte con riesgo de desnutrición en el marco del consultorio dinamizador	-Cohortes de seguimiento
7	7. dar respuesta a solicitudes.	-Se dio repuesta a la solicitud desarrolladas desde la EAPB Capital salud y respuestas solicitadas mediante el sistema de Agilsalud.	-Respuestas generadas y gestionadas
8	8. desarrollar acciones de integracion de actividades.	-Apoyo en el proceso de agendamiento y gestión de información para el seguimiento de la cohorte con riesgo de desnutrición en el marco del consultorio dinamizador	-Cohorte de Seguimiento
9	9. realizar gestion y analisis de la informacion de las resoluciones 202 y relacionadas, asi como indicadores de infancia.	-Se realiza reporte periódico de la información para las Resoluciones 202 y la 2175	-Reportes realizados en las fechas establecidas
10	10.Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales..	-Gestión de cosas y diligenciamiento de Drive remitido desde capital salud de casos priorizados. - Seguimiento a los casos de niños y niñas expuestos con VIH y sífilis Congénita. - Participación en comité de materno perinatal.	-Drive actualizado con los casos requeridos a la fecha de capital Salud. - Drive actualizado con los casos de cohorte de seguimiento. -Acta de reunión

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	82251166	-		$ 5228176
2025	NOVIEMBRE	2024	12	02				

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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2091270	$ 334603	**$ 468200**
Salud		COMPENSAR		$ 261409	**$ 365800**
ARL	3	SURA		$ 50943	**$ 71300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 606928**	**$ 905300**

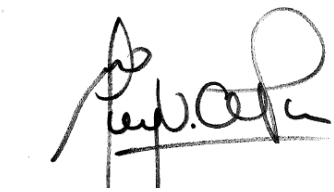
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	007590394362

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY JOHANNA CASTAÑEDA CAMPOS	2024-12-15 19:15:07
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2024-12-16 11:49:42
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-12-16 19:53:44
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 15:39:50

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.



LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD