

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-12-01	Hasta:	2024-12-31			
Nombre del Contratista:	ANGIEE MELISSA VASQUEZ NOVOA			Número de Documento:	1015466144		
Correo Electrónico:	meli.vasquez45@gmail.com			Número Telefónico:	3016584834		
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-20		
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	7232-2024	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	Procetaje(%) Centro de Costos
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	25071	\$4613064	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4613064	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATROPESOS					
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	\$ 4613064	2815		
2	2024-11-01	2024-12-31	2	\$ 4613064	2815		
3	2024-12-31	2025-01-01	3	\$ 0	0		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar			
1	OCTUBRE			\$ 2306532			
2	NOVIEMBRE			\$ 4613064			

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	DICIEMBRE	\$ 4613064	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 6919596	\$ 16145724	\$ 11532660	\$ 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 publica en salud mental.	-28 IEC cerradas y 3 paquetes de fallidos cerrados y ejecutados 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.	-Diligenciamiento de bases de control de casos, entrega de productos en pdf y actualización en aplicativos. Consentimientos informados físicos de los 28 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.	-Diligenciamiento de bases de control de casos y actualización de casos en aplicativo SISVECOS y SIVELCE.	-Bases de control de casos y actualización aplicativo SISVECOS y SIVELCE.
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 28 casos efectivos y 3 paquetes de fallidos (3x1) cerrados en el mes.	-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 3 paquetes de fallidos (3x1) cerrados en el mes.
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.	-Se diligenciaron los formatos establecidos para IEC efectivas (fichas de subsistemas y APGAR familiar y adolescentes, SAD Persons) formato de canalización a SIRC y reporte de fallidos).	-Fichas diligenciadas de subsistemas y SISVECOS y SIVELCE, APGAR familiar y adolescentes, escalas de análisis: SAD Persons, formato de canalización a SIRC y formato para reporte de fallidos, de acuerdo con casos. 28 consentimientos informados entregados de forma física.
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 28 casos efectivos, y todos los casos fallidos cerrados durante el mes.	-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 las actividades pertinentes, 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 las gestiones pertinentes según lineamientos, 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	-Participación en reunión presencial del equipo de Salud Mental.	-Participación en reunión presencial del equipo de Salud Mental.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 28 casos efectivos y 3 paquetes de fallidos (3x1) cerrados en el mes.	-Carpetas en pdf organizadas por localidad y Subsistema (SISVECOS y SIVELCE) según criterio de casos (fallidos, efectivos). Compartidas a través de drive a correos institucionales de los Subsistemas referidos. 28 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 de certificación.	-Esta actividad no corresponde a este período de certificación.
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.	-Se diligenciaron los formatos establecidos para IEC efectivas (fichas de subsistemas y APGAR familiar y adolescentes, SAD Persons) formato de canalización a SIRC y formato para reporte de fallidos).	-Fichas diligenciadas de subsistemas y SISVECOS y SIVELCE, 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. 28 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.	-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 3 paquetes de fallidos (3x1) cerrados en el mes.	-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 3 paquetes de fallidos (3x1) cerrados en el mes.
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 de certificación.	-Esta actividad no corresponde a este período de certificación.
14	14. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se realizar todas las actividades propias del perfil profesional, para el desarrollo integral del proceso.	-Se realizar todas las actividades propias del perfil profesional, para el desarrollo integral del proceso.

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	9478756438	-			\$ 4613064
2025	NOVIEMBRE	2024	12	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATROPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1845226	\$ 295236		\$ 295300
Salud					NUEVA EPS		\$ 230653		\$ 230700
ARL				3	SURA		\$ 44950		\$ 45000
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 535521		\$ 571000
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4382027318	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ANGIEE MELISSA VASQUEZ NOVOA			2024-12-11 20:02:06	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO			2024-12-14 09:53:57	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2024-12-15 08:15:46	
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.

Nancy Rodriguez Chaparro

NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
ENFERMERO