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:	YENNY MILENA MUÑOZ		**Número de Documento:**	52747923	
Correo Electrónico:	yennymilena83@gmail.com		**Número Telefónico:**	3103256648	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7460-2024	**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
K27PINS	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		2024-10-19		**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	$ 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	OCTUBRE	$ 1999068
2	NOVIEMBRE	$ 3998136

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	DICIEMBRE	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5997204	**$ 13993476**	**$ 9995340**	**$ 3998136**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar caracterizaciones, concertaciones, implementaciones y cierres de los planes de cuidado institucionales.	Implementaciones, sesiones con padres de familia y cuidadores,cierres de plan de cuidado institucional	-formatos y actas con el diligenciamiento oportuno y la calidad correspondiente
2	2. Desarrollar asesorías a cuidadores, cuidadoras, acudientes de acuerdo al curso de vida según tipo de institución para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades	-Asesorías a cuidadores, cuidadoras, acudientes de acuerdo al curso de vida según tipo de institución para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades	-formatos, actas y listados de asistencia de la actividad realizada
3	3. Desarrollar de la estrategia Mi Mascota Verde y Yo, dirigida a la madre comunitaria y los niños, a fin de lograr la apropiación del concepto de cuidado y auto cuidado.	-Identificación de riesgos en la población abordada para notificación de eventos de interés en salud pública y activación de rutas integrales de salud. - reportes y canalizaciones generadas al SIRC mediante diligencia miento del formato correspondiente	- reportes y canalizaciones generadas al SIRC mediante diligencia miento del formato correspondiente
4	4. Identificar los riesgos en la población abordada para notificación de eventos de interés en salud pública y activación de rutas integrales de salud.	- Identificación de riesgos en la población abordada para notificación de eventos de interés en salud pública y activación de rutas integrales de salud.	- reportes y canalizaciones generadas al SIRC mediante diligencia miento del formato correspondiente
5	5. Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento de la Secretaria Distrital y/o institucional y elaboración de informes según competencia.	-Diligenciamiento de los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento de la Secretaria Distrital y/o institucional y elaboración de informes según competencia.	-Actas y formatos diligenciados con la información correspondiente a la intervención ejecutada
6	6. Validar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la información recolectada en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-Asistencia y entrega de los soportes con el fin de sistematizar la información recolectada en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	- Actas y listados de asistencia a la precritica de formatos y acciones realizadas
7	7. Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas.	Asistencia y entrega de los soportes con la información correspondiente al desarrollo de actividades	-Actas y listados de asistencia a entrega de acuerdo a solicitudes realizadas
8	8. Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	-Entrega del archivo correspondiente a la intervención conforme al proceso de gestión documental.	-Acta y listado de entrega de soportes
9	9. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Desarrollo de actividades propias del perfil que fortalecen el desarrollo de las actividades misionales	-Actas y listado de asistencia a las actividades solicitadas

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	1068769981	-		
2025	NOVIEMBRE	2024	12	10				
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	**$ 255900**
Salud		FAMISANAR		$ 199907	**$ 200000**
ARL	3	SURA		$ 38958	**$ 39000**
Caja de Compensación	SI	CAFAM	**Total**	**$ 464136**	**$ 494900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870365949

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENNY MILENA MUÐOZ RUIZ	2024-12-12 20:04:46
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-12-13 23:13:34
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-12-15 14:22:00
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.



YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD