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:	WENDY VANESSA GALINDO BARRERO		**Número de Documento:**	1015463812	
Correo Electrónico:	WENVAGABA@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3126814155	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7272-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2537
Perfil:	TECNICO 3 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	10028	$1845152	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1845152**	**UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTOCINCUENTA Y DOSPESOS**					

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	$ 1845152	2815
2	2024-11-01	2024-12-31	2	$ 1845152	2815

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 922576
2	NOVIEMBRE	$ 1845152

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	DICIEMBRE	$ 1845152

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2767728	**$ 6458032**	**$ 4612880**	**$ 1845152**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Recibir y validar usuarios por riesgo y servicio social.	-En caso de encontrar un ingreso durante el mismo mes, deberá ser entregado a un líder profesional para que realice la validación del caso quien será el responsable de dar el aval y verificará que no es duplicidad; caso contrario se remitirá al espacio y/o proceso transversal que realizó la canalización e informará que ya fue ingresado.	-CORREO ELECTRÓNICO Y BITÁCORA
2	2. Crear la canalizacion en el modulo sirc y posteriormente asignar numero de referenciacion de la canalizacion	-Digitar los casos sectoriales e intersectoriales validados en el sistema de información para la canalización con calidad.	-ARCHIVO DIGITAL DE CANALIZACIONES CON SU RESPECTIVO SOPORTE
3	3. contabilizar canalizaciones ingresadas al sirc	-Llevar un registro diario de los casos ingresados en el sistema integral de referencia y contrarreferencia SIRC.	-BITACORA Y DRIVE
4	4. Ajustar errores en la digitacion en aplicativo sirc	- Es responsabilidad del digitador correguir los errores ingresados en el modulo SIRC una vez se identifica correguir maximo en un dia	-Drive de ajustes, evidencia del ajuste realizado
5	4. Ajustar errores en la digitacion en aplicativo sirc	-Referenciar y registrar en el instrumento de activación de rutas, servicios sociales y sin aseguramiento el número que informa el módulo SIRC al momento de ser ingresada la canalización.	-CORREO ELECTRÓNICO Y BITÁCORA
6	5. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Es responsabilidad del digitalizador, corregir los errores ingresados en el módulo SIRC - canalizaciones a penas se identifique deberán corregirlo en un máximo de un día hábil, esto aplica para todo digitalizador, sea de apoyo ocasional o del grupo de canalizaciones.	-CORREO Y ACTAS

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	1068149531	-		$ 1845152
2025	NOVIEMBRE	2024	12	13				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTOCINCUENTA Y DOSPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1423500	$ 227760	**$ 208000**
Salud		FAMISANAR		$ 177938	**$ 162500**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 31700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 402200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	885101964

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	WENDY VANESSA GALINDO BARRERO	2024-12-13 08:40:27
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-12-13 18:13:15
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	WENDY VANESSA GALINDO BARRERO	2024-12-13 19:38:00
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-12-14 10:35:54
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-12-15 08:15:16
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

© Siasur - 2025