

**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:	ESTEFANIA FERNANDEZ RUIZ		Número de Documento:	1032495155
Correo Electrónico:	fernandezestefania62@gmail.com		Número Telefónico:	3212313635
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7412-2024	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 SEIS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-11-05			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	

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.	-Se realizan tamizajes a 30 Personas Privadas de la Libertad en la Cárcel Picota, se realizan abordajes colectivos referentes a temas de educación en salud, redes de apoyo y apoyo a psicología en actividades de control y reconocimiento de emociones.	-Listados, actas	
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.	-Se realiza apoyo a los seguimientos individuales por psicología a los 30 PPL	-Formato Spa-cios de bienestar	
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.	-Se realiza identificación del riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas tanto a personas privadas de la libertad y también a personas que asistieron a toma de pruebas rápidas	-formato spa-cios de bienestar	
4	Realizar Abordaje basado en el modelo de ocupación humana en la población priorizada según lineamientos.	-Los planes de bienestar de jornadas y de las personas privadas de la libertad están basados en el modelo de la ocupación humana, así como las sugerencias que se brindan a cada individuo	-Formato spa-cios de bienestar, actas y listados	
5	Realizar seguimientos telefónicos acciones grupales y participar de jornadas convocadas.	-Se realiza seguimiento a personas canalizadas en el mes de noviembre	-Registro de llamadas y base de seguimientos	
6	Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Se cumple con asistencia a actividades convocadas por la subredsur	-Firma en listados de asistencia	
7	Generar adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Se realiza proceso de gestión documental acorde a solicitudes de apoyo	-Acta de gestión documental	
8	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se realizan las actividades solicitadas por referentes distritales, líder del entorno comunitario, y apoyo del proceso spa-cios de bienestar	-firma en listados de asistencia	

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	NOVIEMBRE	2024	12	12	1068832079	-	\$ 3998136	
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEIS PESOS			
Ítem				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1599254	\$ 255881	\$ 256000
Salud					FAMISANAR		\$ 199907	\$ 200000
ARL				3	SURA		\$ 38958	\$ 39000
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 464136	\$ 495000
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488419697849		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN			USUARIO		FECHA			
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			ESTEFANIA FERNANDEZ RUIZ		2024-12-12 23:11:41			
ACEPTADO SUPERVISIÓN			YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2024-12-13 23:39:45			
RECHAZADO CONTRATACIÓN			MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2024-12-15 14:31:58			
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			ESTEFANIA FERNANDEZ RUIZ		2024-12-15 18:58:24			
ACEPTADO SUPERVISIÓN			YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2024-12-16 01:50:19			
ACEPTADO CONTRATACIÓN			MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2024-12-16 14:01:53			
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 15:39:55			

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 Montilla

**YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD**