

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

Periodo a Certificar:	Desde:	2024-12-13	Hasta:	2024-12-31	
Nombre del Contratista:	MERY DIANA CELEITA VELILLA		Número de Documento:	51898948	
Correo Electrónico:	diana_celeita@yahoo.com		Número Telefónico:	3003867201	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8677-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2882
Perfil:	TECNICO 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	Procentaje(%) Centro de Costos
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	40	0	13372	\$534880	36.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 534880	QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS OCHENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-12-12	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-12-31
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 1722314	\$ 1722314	\$ 0	\$ 1722314


OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
---	--	----------------------

1	Desarrollar acciones de búsqueda activa comunitaria, para identificar población que requiera vacunación, con sintomatología relacionada con evento de salud pública.	-SE REALIZA INMUNIZACION A LA POBLACION WCONTRADA DURANTE LA BAC SEGUN ESQUEMA INCOMPLETO A LA EDAD	ENTREGA Y REGISTRO DE SOPORTES
2	registrar la información de la búsqueda activa comunitaria en los instrumentos y/o sistemas establecidos con criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	-SE REALIZAN INFORMES DE BAC DE ACUERDO A LOS NOTIFICADOEN EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA A DEMANDA	-ENTREGA DE SOPORTES INFORMES DE BAC
3	realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente) y en los tiempos establecidos con criterios de calidad	-SE REALIZA CANALIZACION DE DIFERENTES RUTAS A POBLACIÓN IDENTIFICADA CON NECESIDADES DE ATENCIÓN DURANTE EL BAC	ENVÍO DE SOPORTES-
4	consolidar informes de bloqueos y búsquedas activas comunitarias por localidad.	-REGISTRO DE FORMATOS DE ENTREGA DE BAC REALIZADOS CON DATOS DE LOS EVENTOS NOTIFICADOS DE INTERESES EN SALUD PBLICA	ENTREGA DE SOPORTES-
5	asistir a comité programa ampliado de inmunizaciones local	-REUNIÓN DE EQUIPO COMITÉ PAI (1)	LISTADO DE ASISTENCIA-
6	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.	-NO SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD EN ELPERIODO CERTIFICA	--NO SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD EN ELPERIODO CERTIFICA
7	participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	-PARTICIPACIÓN EN (1) REUNIÓN MENSUAL DE TRASMISIBLES	LISTADO DE ASISTENCIA-
8	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.	-PARTICIPACIÓN (1) ULC MENSUAL DE VSP	LISTADO DE ASISTENCIA-
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-NO SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD EN ELPERIODO CERTIFICA	--NO SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD EN ELPERIODO CERTIFICA

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870466127
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN		USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		MERY VELILLA	DIANA CELEITA	2024-12-14 23:17:19	
RECHAZADO SUPERVISOR		NANCY CHAPARRO	RODRIGUEZ	2024-12-15 11:54:48	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		MERY VELILLA	DIANA CELEITA	2024-12-15 12:50:26	
ACEPTADO SUPERVISIÓN		NANCY CHAPARRO	RODRIGUEZ	2024-12-16 08:16:26	
RECHAZADO CONTRATACIÓN		MARIA ZAMUDIO	CAMILA DIAZ	2024-12-17 15:07:20	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		MERY VELILLA	DIANA CELEITA	2024-12-17 17:35:07	
ACEPTADO SUPERVISIÓN		NANCY CHAPARRO	RODRIGUEZ	2024-12-17 18:40:50	
ACEPTADO CONTRATACIÓN		MARIA ZAMUDIO	CAMILA DIAZ	2024-12-18 07:24:46	
ACEPTADO SUPERVISIÓN		MARIA ZAMUDIO	CAMILA DIAZ	2025-02-03 09:19:31	
RECHAZADO CONTRATACIÓN		MARIA ZAMUDIO	CAMILA DIAZ	2025-02-03 09:30:56	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		MERY VELILLA	DIANA CELEITA	2025-02-03 10:05:01	
ACEPTADO SUPERVISIÓN		NANCY CHAPARRO	RODRIGUEZ	2025-02-05 15:34:02	
ACEPTADO CONTRATACIÓN		MARIA ZAMUDIO	CAMILA DIAZ	2025-02-06 14:48:55	
ACEPTADO SUPERVISIÓN		MARIA ZAMUDIO	CAMILA DIAZ	2025-02-06 16:40:59	
ACEPTADO CONTRATACIÓN		ANGIE ALBERTO	ALEXANDRA LOZANO	2025-02-06 21:14:46	

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.



Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
 www.subredsur.gov.co
 Teléfono 7300000 Ext 26017
 © Siasur - 2025

NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
ENFERMERO