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:**	2025-01-02	**Hasta:**	2025-01-31	
Nombre del Contratista:	MARIA JOSE CORTES SUAREZ		**Número de Documento:**	1110263378	
Correo Electrónico:	mariajose.cortes743@gmail.com		**Número Telefónico:**	3223905122	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1167-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1
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	$3998136	103.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3998136**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-02	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-07-23

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27054013	**$ 27054013**	**$ 0**	**$ 27054013**

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

1	1. Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	-reunión de equipo para fortalecer metas, concertación de productos, apropiación de lineamiento, socialización de actividades	-acta de reunión de equipo.
2	2. Realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización, familiar para la identificación de riesgos en salud mental, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos	-identificación de espacios para realización de visitas	-visita para el desarrollo de actividades, actas y registro fotográfico
3	3. Realizar activación de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado para cada uno de los usuarios, familias, y su respectivo seguimiento	-desarrollo de actividades e identificación del riesgo	-canalizaciones y formatos vinculados
4	4. Identificar los riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interés en salud pública, acorde a la necesidad del usuario y garantizar la adherencia al tratamiento	-diligenciamiento de fichas vincúlate identificación de riesgo y canalización	envió de formatos de canalizaciones de usuarios con necesidades y direccionamientos
5	5. Proyectar y actualizar cronograma de actividades acorde a los productos establecidos	-diligenciamiento y actualización de cronograma en tiempo real	-cronograma de actividades y portafolio
6	6. Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-asistencia a reuniones de equipos desarrollados por la líder	-actas de asistencia y registro fotográfico
7	7. Presentar informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o SDS.	-diligenciamiento mensual de tableros con cobertura e información necesaria	-tableros diligenciados en el drive
8	8. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-disposición en reuniones fuera del cronograma convocadas por el líder del proceso.	-disposición en reuniones fuera del cronograma.

© Siasur - 2025

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**	9478760554	-		
2024	**DICIEMBRE**	**2025**	**01**	**09**				
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	PROTECCIÓN	$ 1599254	$ 255881	**$ 255900**
Salud		NUEVA EPS		$ 199907	**$ 200000**
ARL	3	POSITIVA		$ 38958	**$ 39000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	**$ 494900**

INFORMACIÓN DE PAGO

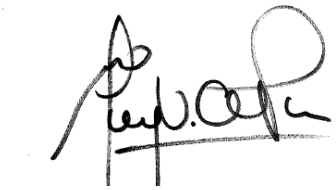
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24115040672

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA JOSE CORTES SUAREZ	2025-01-23 17:57:17
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA JOSE CORTES SUAREZ	2025-01-23 18:02:09
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA JOSE CORTES SUAREZ	2025-01-23 18:02:35
RECHAZADO SUPERVISOR	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2025-01-24 15:17:58
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA JOSE CORTES SUAREZ	2025-01-24 17:52:58
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA JOSE CORTES SUAREZ	2025-01-24 17:53:57
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA JOSE CORTES SUAREZ	2025-01-24 17:55:38
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA JOSE CORTES SUAREZ	2025-01-24 18:12:59
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA JOSE CORTES SUAREZ	2025-01-24 18:16:39
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2025-01-27 22:59:03
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-01-28 12:49:25

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.



LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD