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:**	2025-01-05	**Hasta:**	2025-01-31	
Nombre del Contratista:	ESTEFANIA FERNANDEZ RUIZ		**Número de Documento:**	1032495155	
Correo Electrónico:	fernandezestefania62@gmail.com		**Número Telefónico:**	3212313635	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1144-2025	**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	$3998136	115.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 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
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 3998136	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27054013	**$ 27054013**	**$ 3998136**	**$ 23055877**

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	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 realiza tamizajes a 30 Personas Privadas de la Libertad en la Cárcel Picota, se realiza abordajes colectivos referentes a temas de educación en salud, redes de apoyo y apoyo a psicología en actividades de control y reconocimiento de emociones, se realizan 40 tamizajes en acompañamiento a jornadas y seguimientos telefonicos.	-actas -listados. .fichas tecnicas -formato spacios de bienestar
2	2. Realizar 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	- actas -carpeta correspondiente al mes de enero
3	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.	-70 formatos spacios de bienestar
4	4.Canalizar a servicios de prestadores primarios y complementarios en el marco de la implementación del modelo integral de atención en salud (MIAS), en ofertas sociales, educativas, laborales entre otros	--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	5. Dar cumplimiento con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Se realiza seguimiento a personas canalizadas en el mes de diciembre.	-Registro de llamadas y base de seguimientos
6	6. Generar adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Registro de llamadas y base de seguimientos	-Firma en listados de asistencia
7	7. Presentar productos para precrítica y preauditoria	Se realiza proceso de gestión documental acorde a solicitudes de apoyo.	-Acta de gestión documental
8	8. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Se realiza asistencia a jornada pai	-firma en listados de asistencia

© 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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1069844193	-		$ 3998136
2024	DICIEMBRE	2025	01	24				

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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1599254	$ 255881	**$ 256000**
Salud		FAMISANAR		$ 199907	**$ 200000**
ARL	3	SURA		$ 38958	**$ 39000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	**$ 495000**

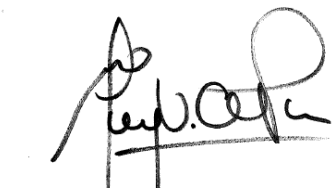
INFORMACIÓN DE PAGO

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	2025-01-24 20:39:00
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2025-01-27 21:28:50
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-01-29 09:55:05
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	2025-02-19 16:31:21

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