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:**	2025-02-01	**Hasta:**	2025-02-28	
Nombre del Contratista:	MIGUEL ANGEL MELO ORTIZ		**Número de Documento:**	1233693034	
Correo Electrónico:	miguel99psicologo@gmail.com		**Número Telefónico:**	3222245437	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8330-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2882
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV-EBE				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07UI502	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	56	28414	$6819360	130.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6819360**	**SEIS MILLONES OCHOCIENTOS DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS SESENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-12-10		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-01-15
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-12-31	2025-02-28	1	$ 10456352	51
2	2025-01-16	2025-02-28	2	$ 10456352	51
3	2025-02-25	2025-04-09	3	$ 8387813	402
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		DICIEMBRE		$ 3665406	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	ENERO	$ 5228176
3	FEBRERO	$ 6819360

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3833996	**$ 33134513**	**$ 15712942**	**$ 17421571**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Apoyar en la supervisión y validación del funcionamiento del servicio en términos de oportunidad, accesibilidad, seguridad, continuidad y pertinencia en los diferentes procesos.	-Brindar linea técnica a profesionales según lo establecido en lineamientos para cada producto.	-Acta de apropiación conceptual
2	2. Articular con profesionales líderes del grupo de apoyo para validar la ejecución efectiva de las acciones.	-Brindar linea técnica a profesionales según lo establecido en lineamientos para cada producto.	-Acta de apropiación conceptual
3	3. Realizar Acompañamiento a comités y reuniones convocados por la Secretaría de Salud para presentar avances y cumplimiento de metas.	-Brindar linea técnica a profesionales según lo establecido en lineamientos para cada producto.	-Acta de apropiación conceptual
4	4. Dar Cumplimiento a las obligaciones establecidas en el clausulado, según la matriz programática de la Secretaría de Salud, realizando agendamiento, abordaje, visitas, valoración integral, planificación de la atención, seguimiento y monitoreo en territorios priorizados.	-Elaboración de informes, reportes, matrices, indicadores y demás de acuerdo a producto asignado del entorno hogar y a solicitud de SDS.	-Acta de apropiación conceptual
5	5. Entregar informes de gestión y productos conforme a los compromisos establecidos en el Convenio y gestionar reportes requeridos por la Secretaría de Salud.	-Participar en espacios de reunión convocadas desde el nivel central	-Acta de apropiación conceptual
6	6. Apoyar la Foromulación de planes de trabajo y cronogramas semanales para los equipos a cargo, basados en proyecciones del grupo de Geografía.	-Ejecutar acciones que requieran por parte de los EBEH que fortalezcan las actividades misionales.	-No aplica para este mes
7	7. Generar informes, indicadores y reportes de acciones según solicitud y demanda de la coordinación del convenio y/o la Secretaría de Salud.	-Elaboración de informes, reportes, matrices, indicadores y demás de acuerdo a producto asignado del entorno hogar y a solicitud de SDS.	-No aplica para este mes
8	8. Realizar seguimiento de manera semanal, al avance en la gestión de los casos asignados y generar las alertas tempranas necesarias.	-Realizar recepción de productos y proceso de precritica a los mismos, como también retroalimentación a los equipos operativos y a las bases de datos.	-No aplica para este mes
9	9.Participar en la planeación y ejecución en las actividades de fortalecimiento técnico, comité del cuidado y reunión del equipo básico extramural.	-Apoyo al proceso de alistamiento, convocatoria y ejecución de los fortalecimientos convocados desde nivel central	-Acta y listados de asistencia

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10. Realizar seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores de proceso, incluyendo reportes de visitas, cumplimiento de canalizaciones y remisiones a rutas de atención sectorial e intersectorial.	-Realizar recepción de productos y proceso de precritica a los mismos, como también retroalimentación a los equipos operativos y a las bases de datos.	-No aplica para este mes
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Ejecutar acciones que requieran por parte de los EBEH que fortalezcan las actividades misionales.	-No aplica para este mes

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	$ 5228176
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	83379818	-		
2025	**ENERO**	**2025**	**02**	**11**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	**CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTOSETENTA 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	$ 2091270	$ 334603	**$ 335000**
Salud		SÁNITAS		$ 261409	**$ 261700**
ARL	3	SURA		$ 50943	**$ 51100**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 606928**	**$ 647800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	4902025065

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MIGUEL ANGEL MELO ORTIZ	2025-02-22 21:58:08
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-02-26 20:58:19
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-02-27 15:56:17
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	2025-03-13 10:16:28

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