| | | |
|---|---|---|
| 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:** | NATALY SARMIENTO SUAREZ | | **Número de Documento:** | 1031139309 | |
| **Correo Electrónico:** | SARMIENTOSN892@GMAIL.COM | | **Número Telefónico:** | 3182434836 | |
| **Nombre del Supervisor:** | LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA | **Cargo:** | DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 1037-2025 | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| K33PI | 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 SEISPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2025-01-03 | **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 | |
| 2 | FEBRERO | $ 3998136 | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 27054013** | **$ 27054013** | **$ 7996272** | **$ 19057741** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. Realizar identificacion de riesgos a nivel nutricional en los menores de 5 años y gestantes. | -Gestión de cohorte de desnutrición, manejo de agendas clinica de recuperación nutricional, revisión de historias clinicas y priorización de casos. -Gestion de casos de riesgo de desnutrición envio de agendas por unidad seguimiento a las mismas. -Respuesta a casos de asignación de citas de valoración intgral nutrición o pediatria depende el caso -Respuesta a la EAPB Sanitas de Re: REQ 205821 Fwd: SOLICITUD DE ATENCION NIÑOS Y NIÑAS CON DESNUTRICION AGUDA Y RIESGO DE DESNUTRICION -Envio de seguimiento Nominal a casos de desnutrición con registro de pesos y tallas a las EPB Capital salud posteriro a la revisión de historias clinicas - Participación en la reunión Primera Mesa de Alteraciones Nutricionales, convocada por Capital salud donde participan las 4 subredes y la secretaria de salud. -Planteamiento de indicadores de la ruta de alteraciones nutricionales en tablero actualizado para la circular 008 -consolidación Informe de junta a enero 2025 | -Base de desnutrición actualizada cohorte enero 2025 -Base agenda clinica de recuperación nutricional -cargues y gestión agendas marichuela y centro de salud el tunal. -Respuestas vias correo electronico a las aseguradoras con la asignación y gestión de los casos -Correo con respuesta enviado el 13/02/2025 - Respuesta via correo electronico con base consolidada enviada el 12/02/2025 -Acta de la reunión 13/02/2025 -Tablero de indicadores a cohorte enero 2025 - Informe de junta enviado el 18702/2025 |
| 2 | 2. dar informacion y educacion acorde a las necesidades identificadas en la familia, fomentando practicas y estilos de vida saludable | -Se recibe auditoria Capital Salud Medición de Adherencia a Resolución 2350 de 2020 – SISS Sur - Planeación sala situacional integradora de nutrición -Reunión fortalecimiento estrategia IAMII - Participación reunión Invitación Capacitación Estrategias Institucionales Programa IRA - EDA | -Acta de la revisión de historias clinicas, insumo para asistencias tecnicas del mes de marzo 2025 -Reuniones de planeación con Lider de infancia y Jefe Wiliam 24/02/2025 -Acta de reunión 25/02/2025 Acta de la reunión 27/02/2025 |
| 3 | 3.realizar activacion de ruta a los servicios de salud a los menores de 5 años que presenten barreras de acceso en la entrega de suplementos nutricionales . | -Reporte Semanal de prescripción de FTLC a Capital Salud -Reporte de barreras de acceso a los APME cuando es necesario -Notificación de prescripcción de FTLC a la EAPB Coosalud | -Correos con reportes enviados - Comunicación con Referentes de las EAPB con casos particulares. -Correo de notificación enviado el 10/02/2025 |
| 4 | 4.formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la sds, recomendaciones del referente y el lider. | -Se participa en reunión de plan de mejora para el tema de concordancias en la unidad de meissen se envian soportes solicitados. -Se recibe auditoria Capital salud para Medición Implementación de Ruta de Alteraciones Nutricionales – SISS Sur - Participación en la reunión Creación Plan de Acción Vigencia 2025 - SISS Sur de la EAPB Capital Salud | -Correo con soportes solicitados para el cierre del plan de mejora 10/02/2025 - Acta de la visita 14/02/2025 - acta de la reunión 20/02/2025 |
| 5 | 5.cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e., | -Aporte de actividades a indicadores POA - Participación reunión convocada por la SDS Mesa de trabajo RIA AN con el objetivo de definir ruta de trabajo 2025 -Participación en reunión convocada por SDS para definir informe trimestral y revisión de flujogramas de la ruta. | - Correo enviado con aportes 16/02/2025 - Acta de la reunión 19/02/2025 -Acta de la reunión 24/02/2025 |
| 6 | 6. Mantener Adherencia al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados. | -Se realizan actas de reuniones internas y con los diferentes entes de control como la Secretaria de Salud y Capital Salud | -Actas enviadas por las entidades via correo electronico y actas internas enviadas a cada participante con copia a la dirección de gestión del riesgo. |
| 7 | 7.Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.. | -Participación en reunión Mesa de trabajo revisión y definición Indicadores RIAS AN 2025 - Participación reunión Equipo base de gestión del riesgo -Participación en reunión Citación para la parametrización de datos críticos en las historias clínicas | -Acta de la reunión en SDS 12/02/2025 - Acta de la reunión 20/02/2025 -Acta de la reunión el 21/02/2024 |

## 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 | 9480512007 | - | | |
| 2025 | ENERO | 2025 | 02 | 11 | | | | |
| 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 | **$ 257100** |
| Salud | | SÁNITAS | | $ 199907 | **$ 200800** |
| ARL | 3 | POSITIVA | | $ 38958 | **$ 39200** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 464136** | **$ 497100** |

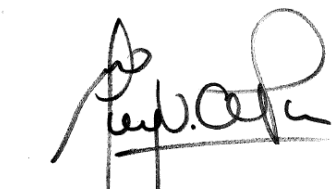
## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 24097083757 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | NATALY SARMIENTO SUAREZ | 2025-02-24 18:20:18 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA | 2025-02-26 11:17:02 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2025-02-27 19:12:21 |
| 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 10:16:20 |

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**