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:**	2025-03-01	**Hasta:**	2025-03-31	
Nombre del Contratista:	EDNA JULIETH REYES GONZALEZ		**Número de Documento:**	1020758703	
Correo Electrónico:	ejreyesgonza@gmail.com		**Número Telefónico:**	3118731283	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1748-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 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	Procetaje(%) Centro de Costos
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	18	25071	$5064342	109.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5064342**	**CINCO MILLONES SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOSPESOS**					

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	$ 4613064	
2	FEBRERO	$ 4613064	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 31215107	**$ 31215107**	**$ 9226128**	**$ 21988979**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar investigación epidemiológica de campo (iec) de eventos de interés en salud publica en salud mental	-Elaboración de 31 casos divididos de la siguiente manera 19 sivim 16 efectivos y 3 paquetes de fallidos, 6 sisvecos, 4 sivelce, 2 vespa, a la fecha se han realizado 25 IEC, las cuales ya se encuentran en el drive y fueron revisadas el dia 24 de marzo, las cuales son efectivos, se proyecta completar los 31 casos 28 efectivos y 3 paquetes de fallidos al 31 de marzo	-La evidencia se encuentra en el Drive de salud mental, carpeta de vigilancia en salud pública
2	2. realizar la verificación de cada una de las variables de la ficha de notificación e informar al líder de los ajustes.	-verificar cada una de las variables de la ficha de notificación e informar al líder de los ajustes pertinentes según corresponda a cada caso en particular, teniendo en cuenta que la revision el dia 25 de marzo , se proyecta tener los ajustes de estos casos al dia 3o de marzo.	-subir al drive los productos con calidad y a tiempo.
3	3. registrar la información de la intervención epidemiológica de campo (iec) en los instrumentos y/ o sistemas establecidos con criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	-se registra la información de la intervención epidemiológica de campo (iec) en el formato de la iec, la canalización y subirlo al drive con criterios de calidad, oportunidad y veracidad en el momento se encuentran en dive 25 casos , los cuales son efectivos, se proyecta tener los 31 casos completos al 31 de marzo.	-en el drive ya se encuentran con criterios de calidad, oportunidad y veracidad, los casos revisados hasta el 16 de marzo.
4	4. identificar problemáticas de riesgos individuales y colectivos que afecten la salud y calidad de vida del individuo y comunidad, reportando a los entes competentes.	-realizar la activación de rutas según corresponda a las necesidades de cada usuario y caso en particular, icbf , fiscalía o comisaria.	-Registro en la base de datos y en base de control interno.
5	5. realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente) y en los tiempos establecidos con criterios de calidad	-Activación de rutas por El SIR, activar las rutas necesarias según los riesgos identificados durante la I.E.C. a la fecha se cuenta con 23 canalizaciones ya enviadas y digitadas y 1 a PAI	--envío de soportes correspondientes
6	6. participar en acciones de socialización, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	-Esta actividad no corresponde a este período de certificación	-Esta actividad no corresponde a este período de certificación
7	7. realizar cruces para la verificación de la información realizada en la iec de cada variable.	-Participar activamente en las fechas programadas para realizar concordancia, teniendo los productos al día y con calidad	-acta de concordancia
8	8. participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	-Se realiza una asistencia a las reuniones de manera presencial por parte de los líderes de vigilancia en salud pública y ULC.	-Listado de asistencia
9	9. 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.	-presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestión documental	-productos entregados al mes
10	10. realizar Realizar acompañamiento técnica de acuerdo a los documentos operativos a unidades informadoras ui.	-Esta actividad no corresponde a este período de certificación	-Esta actividad no corresponde a este período de certificación

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	11. realizar búsqueda activa institucional de los eventos de interés en salud pública de la upgds públicas y privadas de las localidades de influencia de la subred sur.	-Esta actividad no corresponde a este período de certificación	-Esta actividad no corresponde a este período de certificación
12	12. realizar entrega de los productos referenciados en los documentos operativos, lineamientos, fichas técnicas y cajas de herramientas del componente.	-Esta actividad no corresponde a este período de certificación	-Esta actividad no corresponde a este período de certificación
13	13. 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.	-Asistir a cada una de las reuniones, capacitaciones y actividades programadas.	-Listado de asistencia
14	14. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--Realizar las actividades requeridas por el supervisor de contrato	-Soportes requeridos (actas, listados de asistencia)

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	$ 4613064
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9483066185	-		
2025	FEBRERO	2025	03	12				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATROPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1845226	$ 295236	**$ 295300**
Salud		SURA		$ 230653	**$ 230700**
ARL	3	POSITIVA		$ 44950	**$ 45000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 535521**	**$ 571000**

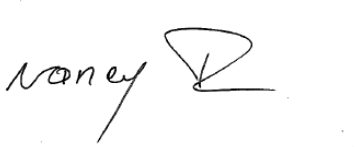
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	802205419

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDNA JULIETH REYES GONZALEZ	2025-03-27 17:10:12
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2025-03-27 20:24:35
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-03-28 20:25:56

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.



NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
ENFERMERO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020758703		REYES GONZALEZ EDNA JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 1 #19B-94	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5285262	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1403816187	9484583014	I	2025/04/02	2025/04/11	BANCO DE BOGOTA	9	$630,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,025,800	$324,200			$2,025,800	$253,300			$0	$0			$2,025,800	$49,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,025,800	$324,200			$2,025,800	$253,300			$0	$0			$2,025,800	$49,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,025,800	$324,200			$2,025,800	$253,300			$0	$0			$2,025,800	$49,400		$0	$0
1	CC	1020758703	REYES EDNA	25-14	30	$2,025,800	$324,200	EPS010	30	$2,025,800	$253,300		0	$0	$0	14-23	30	$2,025,800	$49,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,025,800	$324,200			$2,025,800	$253,300			$0	$0			$2,025,800	$49,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020758703		REYES GONZALEZ EDNA JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 1 #19B-94	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5285262	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1403816187	9484583014	I	2025/04/02	2025/04/11	BANCO DE BOGOTA	9	$630,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$324,200	$1,900	$0	$326,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$324,200	$1,900	$0	$326,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$49,400	$300	$0	$49,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$49,400	$300	$0	$49,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$253,300	$1,500	$0	$254,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$253,300	$1,500	$0	$254,800
TOTAL				**1**	**$626,900**	**$3,700**	**$0**	**$630,600**