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:**	2025-04-01	**Hasta:**	2025-04-30	
Nombre del Contratista:	ANA MARIA ABELLO GONZALEZ		**Número de Documento:**	1026565420	
Correo Electrónico:	anamariaabellog@gmail.com		**Número Telefónico:**	3205797729	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8492-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2882
Perfil:	TECNICO 1-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	112	17	13804	$1780716	72.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1780716**	**UN MILLON SETECIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS DIECISEISPESOS**					

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	$ 4920896	51
2	2025-01-16	2025-02-28	2	$ 4920896	51
3	2025-02-25	2025-04-09	3	$ 3198582	402
4	2025-04-08	2025-05-31	4	$ 4497065	680
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	DICIEMBRE	$ 1724988
2	ENERO	$ 2460448
3	FEBRERO	$ 2460448
4	MARZO	$ 2460448
5	ABRIL	$ 1780716

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1804329	**$ 19341768**	**$ 10887048**	**$ 8454720**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	-Cumplir con la gestion documental deacuerdo con los lineamientos	-Acta y entrega de productos en los formatos disponibles
2	Realizar actividades de auxiliar de enfermería según lineamiento operativo y la línea de acciones asignada en el marco de la ejecución del convenio.	-Realizar visitas domiciliarias identificando si hayalgun tipo de riesgo en cuanto a salud y brindando educacion	- Formatos disponibles
3	Realizar acercamiento al territorio o población asignada y desarrollar las actividades propias de la línea asignada según corresponda (Toma de medidas antropométricas, aplicación de escalas de valoración, proceso de vacunación o toma de pruebas POCT, actualización de geolocalización, etc. (según la línea de acción asignada) con criterios de calidad para asegurar la correcta identificación de riesgo	-Implementar acciones de promocion y mantenimiento y recuperacion para el cuidado familiar realizando caracterizaciones y canalizaciones en caso de ser necesario	-Formatos dispuestos para esta actividad
4	Brindar educación en promoción de la salud y prevención de la enfermedad a la población abordada según la asignación (Relevo, Visita domiciliaria, vacunación, aplicación de pruebas POCT etc.) y clasificación de riesgo identificado.	-Diligenciamiento completo y oportuno en el drive de la inforacion recolectada Formatos disponibles para esta actividad	- Formatos disponibles para esta actividad
5	Diligenciar de manera correcta los formatos entregados por el líder de la línea de trabajo según corresponda, (bitácora diaria, formatos de caracterización, formato de escalas, etc.), garantizando calidad y veracidad de los mismos	-Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas desde el nivel central o lider del espacio	-Formato base de datos
6	Realizar activación de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agentamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	-Caracterizaciones del mes correspondiente	-formatos disponibles para esta actividad

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Realizar registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS y Matriz de Seguimiento	-diligenciar base de datos , drive , caracterizaciones en el login , de manera oportuna reporte diario	formatos diligenciados
8	Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas desde el nivel central o lider del espacio Formatos esipulados para esta activid	-Formatos esipulados para esta actividad
9	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-dar respuesta a los requerimientos , bases solicitudes , asignadas de manera oportuna y clara de acuerdo con los estandares caracterizaciones del mes correspondiente	-caracterizaciones del mes correspondiente
10	Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados	-Asistir y cumplir con los horarios estipulados en la precritica -entrega de formatos de firmas	--Entrega de formatos de firmas
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-disponibilidad de tiempo para actividades externas	- formato de firmas diligenciado

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	4593855140	-		$ 2460448
2025	MARZO	2025	04	03				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		CAPITAL SALUD		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24133593996

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANA MARIA ABELLO GONZALEZ	2025-04-28 09:08:34
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANA MARIA ABELLO GONZALEZ	2025-04-28 15:46:23
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-04-28 21:40:32
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANA MARIA ABELLO GONZALEZ	2025-04-29 09:56:43
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANA MARIA ABELLO GONZALEZ	2025-04-29 10:28:23
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-04-29 10:52:11
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-04-29 12:20:22

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

© Siasur - 2025

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 Ejecución del Contrato
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	001	20/01/2025 10:46:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.460.374 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	0022025	1/03/2025 10:48:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.460.448 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	DOC CTO-8492-2024.zip	DOC CTO-8492-2024.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2024 CTO 8492-2024.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2024 CTO 8492-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2025 CTO 8492-2024.pdf	CUENTA ENERO 2025 CTO 8492-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 8492-2024.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 8492-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 8492-2024.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 8492-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTAFEBRERO2025CTO8492-2024.pdf (Archivado)	CUENTAFEBRERO2025CTO8492-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ilovepdf_merged (27).pdf (Archivado)	ilovepdf_merged (27).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CS 8492-2024 FEBRERO 2025.pdf (Archivado)	CS 8492-2024 FEBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ilovepdf_merged (27) (1).pdf (Archivado)	ilovepdf_merged (27) (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	informe diciembre ana maria (1)-1-10.zip (Archivado)	informe diciembre ana maria (1)-1-10.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	cuenta de cobro mes de enero 2025 subred sur.zip (Archivado)	cuenta de cobro mes de enero 2025 subred sur.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.