

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-05-12	Hasta:	2025-05-31
Nombre del Contratista:	KARENT ESTEFANIA SILVA CIFUENTES		Número de Documento:	1032498958
Correo Electrónico:	karentsilva98@gmail.com		Número Telefónico:	3203956885
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5740-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	680
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4-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	Procentaje(%) Centro de Costos
V07UI502	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	123	0	29331	\$3607713	105.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3607713	TRES MILLONES SEISCIENTOS SIETE MIL SETECIENTOS TRECEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-05-12			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-05-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-05-24	2025-06-30	1	\$ 7195868	892

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 3597940	\$ 10793808	\$ 0	\$ 10793808

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Apoyar en la supervisión y validación del funcionamiento del servicio en términos de oportunidad, accesibilidad, seguridad, continuidad y pertinencia en los diferentes procesos.	Seguimiento de los productos y cumplimiento de las actividades, en campo y en el aplicativo, realizando verificación en bases de datos	Actas de seguimiento
2	Articular con profesionales líderes del grupo de apoyo para validar la ejecución efectiva de las acciones.	Articulación con los diferentes componentes y as mismo con los espacios de salud pública para el desarrollo de los productos,	actas de Reunión, lista de asistencia
3	Realizar Acompañamiento a comités y reuniones convocados por la Secretaría de Salud para presentar avances y cumplimiento de metas.	Asistencia a comités y convocatorias por sds	listado de asistencia
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.	Seguimiento de los productos y verificación con las prescriticas, revisando el cumplimiento de las actividades, en campo y en el aplicativo, realizando verificación en bases de datos	Actas de seguimiento
5	Entregar informes de gestión y productos conforme a los compromisos establecidos en el Convenio y gestionar reportes requeridos por la Secretaría de Salud.	Proceso de informe de gestión según solicitud	Drive
6	Apoyar la Formulación de planes de trabajo y cronogramas semanales para los equipos a cargo, basados en proyecciones del grupo de Geografía.	Articulacion con los procesos para el desarrollo del cronograma y actividades programadas.	lista de asistencia
7	Generar informes, indicadores y reportes de acciones según solicitud y demanda de la coordinación del convenio y/o la Secretaría de Salud.	Proceso de informe de gestión según solicitud.	drive
8	Realizar seguimiento de manera semanal, al avance en la gestión de los casos asignados y generar las alertas tempranas necesarias.	Se realiza seguimiento en campo y prescritica de los productos realizados por parte de los colaboradores	actas y listas de chequeo
9	Participar en la planeación y ejecución en las actividades de fortalecimiento técnico, comité del cuidado y reunión del equipo básico extramural.	Participación en los comités, fortalecimientos y reuniones asignadas	Listas de asistencia
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.	Se realiza seguimiento en campo y prescritica de los productos realizados por parte de los colaboradores	Actas y listas de chequeo
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Actividades a demanda	actas, listados de asistencia

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550488414263175
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN			USUARIO		FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			KARENT ESTEFANIA SILVA CIFUENTES		2025-05-26 22:09:24
ACEPTADO SUPERVISIÓN			YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2025-05-28 17:21:52
ACEPTADO CONTRATACIÓN			MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-05-29 13:00:32

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

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) KARENT ESTEFANIA SILVA CIFUENTES identificado(a) con Cedula Ciudadania 1032498958, se encuentra Cobertura Inicial en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente voluntario riesgo laboral según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20250502	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 26 días del mes de Mayo de 2.025

Observaciones:

Con destino a:

A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multifiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
28845391

CER-AFI

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **KARENT ESTEFANIA SILVA CIFUENTES** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1032498958**, se encuentra afiliado/a desde **17/04/2020** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 26 de mayo de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

Medellín, 26 de mayo de 2025

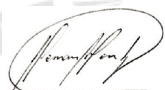
CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que KARENT ESTEFANIA SILVA CIFUENTES identificado(a) con C1032498958 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10324989582514676194

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos



CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese**

26/05/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora KARENT ESTEFANIA SILVA CIFUENTES** con **Cédula de Ciudadanía** número **1032498958**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número **0550488414263175**
Fecha de apertura **17/04/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
certifica que:

SILVA CIFUENTES ESTEFANIA SILVA CIFUENTES

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática de la
INDUCCIÓN INSTITUCIONAL

Para constancia se expide

27 de noviembre de 2022