

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-05-15	Hasta:	2025-05-31	
Nombre del Contratista:	YALIXA ACOSTA AGUDELO		Número de Documento:	1072720573	
Correo Electrónico:	yaliacosta8@gmail.com		Número Telefónico:	3209529814	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5771-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	680
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-EBE				
Dirección a la que Perteneces:	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	74	0	22430	\$1659820	75.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1659820	UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-05-15		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	\$ 4127120	892
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MAYO		\$ 1659820	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 2338707		\$ 6465827	\$ 1659820	\$ 4806007
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	-Hacer una comprensión clara de las directrices y hojas técnicas del convenio para realizar visitas de acuerdo a mi perfil como enfermera, las cuales me fueron brindadas por el profesional de apoyo y el líder del proceso	-Acta	
2	Realizar visita domiciliaria familiar para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos	-Cumplir con las actividades establecidas en los lineamientos del convenio a traves de visitas domiciliarias a pacientes dadas por ruteo	-Listas de asistencia de los usuarios Aplicativo GTAPS-SDS	
3	Desarrollar las intervenciones individuales y colectivas en una misma visita a la familia, garantizando la calidad, pertinencia e integralidad de cada una de ellas, acorde a las actividades definidas en los productos correspondientes	-Se realiza intervenciones a toda la familia de la persona asignada por ruteo con el fin de llevar a cabo un plan familiar	--Listas de asistencia de los usuarios - Aplicativo GTAPS-SDS	
4	Realizar activación de ruta, derivaciones y notificaciones de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	-De acuerdo a hallazgos de pacientes que requieran alguna intervención que deba ser notificada se hace la respectiva canalización.	-Canalizaciones	
5	Realizar identificación de riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interés en salud pública, así mismo brindar educación acorde a la necesidad del usuario y validar adherencia al tratamiento	-A traves de los seguimientos, la caracterización de familiar se brinda la educacion perteneciente y se identifica los riesgos que pueden derivar en complicaciones en salud para el usuario.	-Aplicativo GTAPS-SDS	
6	Diligenciar correctamente la historia clínica de acuerdo a los códigos del CIE-10 según la impresión diagnóstica, garantizado la calidad en el registro de la información, así mismo el registro de la información en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS.	-Aun no realizamos historias clinicas pero subimos la informacion al aplicativo GTAPS-SDS	-aplicativo GTAPS-SDS	
7	Participar en reuniones, asistencias técnicas, comités del cuidado convocadas por la subred y/o SDS	-Asistencia a todos los fortalecimientos, retroalimentacion y capacitaciones en las que nos citen.	-Listas de asistencia de cada reunión	
8	Presentar informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o SDS	-Presentar bases y todos los informes correspondientes a las actividades que realizo como enfermera.	-Listas de asistencia Aplicativo GTAPS-SDS Drive de estrategia de ángeles guardianes	
9	Apoyar la formulación y ejecución de 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 y recomendaciones del coordinador.	-Asistir a retroalimentaciones para mejorar las actividades realizadas en campo.	-Listas de asistencia a fortalecimientos	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Guardar la documentación generada por las actividades desarrolladas en campo y con los pacientes.	-Listas de asistencia generadas en intervenciones individuales y planes de cuidado familiar
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Intervenciones individuales y colectivas Planes de cuidado familiar	-aplicativo GTAPS-SDS

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488452603654
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN			USUARIO		FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			YALIXA ACOSTA AGUDELO		2025-05-25 20:40:11
ACEPTADO SUPERVISIÓN			YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2025-05-25 21:44:02
ACEPTADO CONTRATACIÓN			MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-05-27 18:07:48

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



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) YALIXA ACOSTA AGUDELO identificado(a) con CC 1072720573 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de 27/09/2022

Estado de la Afiliación: ACTIVO

IPS: HOSPITAL MARIA AUXILIADORA EMPRESA SOCIAL
DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA

Categoría: B

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en
QUIEN , a los 25 días del mes mayo del 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales



CERTIFICA QUE:

EPS FAMISANAR S.A.S.

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

YALIXA ACOSTA AGUDELO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.072.720.573**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 8 de Mayo del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Medellín, 25 de mayo de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que YALIXA ACOSTA AGUDELO con documento de identidad C1072720573, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE con NIT N900958564.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2025-05-16	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	ASISTENCIAL	0000000001	3	2.436	EN COBERTURA





CERTIFICADO

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

25/05/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora YALIXA ACOSTA AGUDELO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1072720573**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0550488452603654
Fecha de apertura	08/05/2025

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



Capacitaciones
para FRANCY, mi

vie, 23 may, 10:37 a.m. (hace 2 días) ☆ 😊 ↩ ⋮



inglés → español
[Mostrar versión original](#)



Buen día

Cordial saludo. Para la Dirección de Gestión de Talento Humano de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, es de gran importancia el cumplimiento de sus componentes operativos y misionales. Es por esto que, en esta ocasión respetuosamente me dirijo a usted con el fin de informar que actualmente en la plataforma MAO no es posible para el personal nuevo realizar la Inducción 2024 y los cursos requeridos, esto teniendo en cuenta que nos encontramos en migración a la nueva plataforma de aprendizaje, por lo que, si es necesario por favor informar y presentar este correo, a su líder inmediato, para que puedan presentar la cuenta de cobro sin novedad.

