

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

|                                |                             |                             |   |                              |
|--------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---|------------------------------|
| <b>Periodo a Certificar:</b>   | <b>Desde:</b>               | 2025-06-01                  | <b>Hasta:</b>   | 2025-06-30                   |
| <b>Nombre del Contratista:</b> | JINETH NATALIA MENDEZ PARRA | <b>Número de Documento:</b> | 1023951451  |                              |
| <b>Correo Electrónico:</b>     | natamp1902@hotmail.com      | <b>Número Telefónico:</b>   | 3143581444  |                              |
| <b>Nombre del Supervisor:</b>  | MARIO JAIR GARZON JARA      | <b>Cargo:</b>               | JEFE OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO | <b>Código - Grado:</b> - 230 |

**DATOS DEL CONTRATO**

|                                      |  |                      |      |                              |   |
|--------------------------------------|--|----------------------|------|------------------------------|---|
| <b>No. Contrato:</b>                 | 2013-2025  | <b>Año Contrato:</b> | 2025 | <b>CDP Contrato Inicial:</b> | 6 |
| <b>Perfil:</b>                       | TRABAJADOR SOCIAL  |                      |      |                              |   |
| <b>Dirección a la que Pertenece:</b> | OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO |                      |      |                              |   |
| <b>Unidad de Servicios:</b>          | USS CANDELARIA I   |                      |      |                              |   |

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

| Centro de Costos                    | Dirección  | Unidad   | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total     | Procentaje(%) Centro de Costos |
|-------------------------------------|--|--|--------------|--------------------------|------------|-----------|--------------------------------|
| 001VA                               | OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO | USS CANDELARIA I   | 186          | 14                       | 18410      | \$3682000 | 107.5%                         |
| <b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b> | \$ 3682000   | <b>TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS</b> |              |                          |            |           |                                |

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

|  |                            |  |            |
|--|----------------------------|--|------------|
| <b>Fecha de Inicio del Contrato</b>        | 2025-01-10                 | <b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b> | 2025-08-31 |
| <b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b> | <b>Mes Cuenta de Cobro</b> | <b>Valor a Pagar</b>                             |            |
| 1  | ENERO                      | \$ 3424260                                       |            |
| 2  | FEBRERO                    | \$ 3424260                                       |            |
| 3  | MARZO                      | \$ 3424260                                       |            |
| 4  | ABRIL                      | \$ 3608360                                       |            |
| 5  | MAYO                       | \$ 3424260                                       |            |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO                     |  |  |  |
|---|--|--|--|
| 6   | JUNIO  | \$ 3682000   |  |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO                              | VALOR TOTAL DEL CONTRATO   | PAGOS REALIZADOS   | SALDO DEL CONTRATO   |
| \$ 27394080   | \$ 27394080  | \$ 20987400  | \$ 6406680   |
| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN   | PRODUCTO O EVIDENCIA   |  |
| 1   | 1. Informar y orientar a los usuarios familia y comunidad para facilitar el acceso a los servicios de salud.   | Orientación en cuanto a derechos y deberes en salud: normatividad vigente referente a seguridad social en salud, verificación de derechos en su medio familiar, orientación sobre procesos de atención hospitalaria y urgencias, entre otros. Brindar información sobre acceso a servicios, verificación de barreras de acceso al sistema de salud.  | Se realiza 83 evoluciones en historia clínica que registran la orientación del usuario o familiar y 26 interconsulta en la cual se verifican condiciones socioeconómicas y familiares y se realiza respectiva orientación en servicios de atención en salud, derechos y deberes etc.   |
| 2   | 2. Verificar el estado de afiliación y demás condiciones sociales de los usuarios e informarles los derechos y deberes como parte del Sistema de Seguridad Social en Salud SGSSS, tales como pagos de copagos, cuotas moderadoras, obligaciones relacionadas con el cuidado en el entorno familiar y demás, de acuerdo con la condición social del usuario y su familia. | Verificación censo digital en dinámica gerencial del servicio de UCI y Censo presencial en unidad de Usme, seguimientos telefónicos a identificación de red de apoyo para disminuir largas estancias en las unidades. Verificación de registros (admisiones) para identificación oportuna de pacientes particulares, informes por parte del área de facturación y/o autorizaciones. Evolución social por traslado de EPS. Evolución social para cierre de historia clínica | Se realizan 26 interconsultas de primera vez por trabajo social o valoración social / 54 evoluciones sociales por inconsistencias de EPS a usuarios sin seguridad social / evolución social para cierre de historia clínica (83) / / interconsultas por parte del área de trabajo social (26 ) SIVIM (3) reportes a ICBF (3) y gestión de paz y salvos para disminuir las barreras de egreso |
| 3   | 3. Dar respuesta a la interconsulta social solicitada a través del Sistema Dinámica Gerencial NET por los diferentes servicios de salud, en un tiempo menor a 6 horas.   | Respuesta a Interconsultas y/o seguimientos sociales solicitados por el médico personal para validación de riesgo psicosocial de paciente, Consulta de seguimiento por Trabajo Social. Evolución social por traslado de EPS. Evolución social para cierre de historia clínica.   | Se realizan consultas de primera vez por trabajo social o valoración social (26) / evolución social por inconsistencias de EPS (SAT y ESC) (56) / evolución social para cierre de historia clínica (83) / / interconsultas por parte del área de trabajo social del servicio UCIS o unidad de Usme   |
| 4   | 4. Participar diariamente, de manera activa en el clúster de los servicios de urgencias y Hospitalización, verificando el estado de afiliación o posibles problemáticas sociales de cada uno de los usuarios registrados en el censo de cada servicio.   | En los servicios de UCI Santa Librada y Unidad de Usme no se realiza estrategia de Clúster sin embargo a través de los censos digitales y presenciales se valida particulares, se realiza seguimiento de los casos que requieran intervención por trabajo social, Se realiza seguimiento de pacientes en estado de abandono de la subred sur   | Se realiza censo diario para validar particulares, se realiza 54 afiliaciones SAT y oficio, Se realiza 2 estudios sociales de caso para garantizar acceso a salud, se realiza 83 evoluciones de pacientes con riesgo psicosocial.  |
| 5   | 5. Realizar seguimiento a los casos de barreras de acceso por aseguramiento, estancias prolongadas, abandonos sociales, trámite de oxígeno domiciliario, programa Canguro, pacientes renales y/o con afectaciones en sus condiciones sociales, a través de contacto telefónico, visitas domiciliarias, articulación interinstitucional o atención en consulta externa    | Realizar afiliaciones SAT y de oficio a pacientes de la UCI Neonatal para garantizar el derecho a la salud, seguimiento de los casos de abandono social de la subred sur, verifica red de apoyo familiar, seguimiento de pacientes remitidos de otras ciudades en articulación con ESP para garantía de Viáticos   | Se realiza 53 afiliaciones SAT y de oficio a pacientes de la UCI Neonatal para garantizar el derecho a la salud, Se realiza 15 seguimientos a pacientes en abandono, se generan 83 evoluciones de seguimiento a los casos que presentan barreras de acceso en aseguramiento y requerimientos por parte del área de trabajo social  |
| 6   | 6. Realizar estudios sociales de caso, conceptos sociales y/o afiliación SAT a los usuarios que lo requieran, de acuerdo al SGSSS en los tiempos establecidos y con los parámetros de calidad requeridos.  | Elaboración de Estudios Sociales de Caso, Registro en SIRE, elaboración Conceptos Sociales (aprobación de pagaré y población extranjera irregular), afiliaciones SAT. Se orienta a la población migrante de estancia irregular en Colombia frente a la importancia de regularización en el País  | Se realiza 2 estudios sociales de caso con 2 reportes al SIRE, se realiza 3 conceptos sociales de pacientes con vulneración socioeconómica, se realiza 53 afiliaciones SAY y de oficio   |

|    | <b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>   | <b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>  | <b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>   |
|----|--|--|---|
| 7  | 7. Gestionar la afiliación de los pacientes Recién Nacidos en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E  | Se realiza afiliaciones a recién nacidos del servicio de UCI neonatal dado decreto 064 de 2020 de ministerio de salud y protección social  | Se realiza 50 afiliaciones a recién nacidos del servicio de UCI Neonatal  |
| 8  | 8. Realizar reporte, notificación y activación de rutas institucional e interinstitucional para el restablecimiento de derechos de los niños y niñas, personas en riesgo y/o condición de abandono, casos de código blanco, víctimas de violencia y en riesgo de feminicidio, ante las entidades competentes, tales como ICBF, Comisarías de Familia, Secretaria de Integración Social, Fiscalía, Personería, Defensoría del pueblo y demás entes de protección y/o control. | Verificación de redes de apoyo familiar y ubicación de pacientes de acuerdo a necesidad psicosocial, diligenciamiento ficha SIVIM casos notificados a primer nivel de atención para seguimiento domiciliario. / Notificación de casos de vulneración de derechos a ICBF, Comisaría de Familia, Secretaría Distrital de la Mujer – SDM y/o Fiscalía | Se realiza (4) informes de mujeres o menores de edad por riesgo psicosocial la cual se realiza reporte a instituto colombiano de bienestar familiar ICBF, SDM, COMISARIA DE FAMILIA O FISCALIA para respectivo restablecimiento de derechos. Se realizan (5) fichas SIVIM para seguimientos a casos con alto riesgo social a mayores de edad del servicio de UCIS y urgencias o unidad de USME Se realiza (4) informes de mujeres o menores de edad por riesgo psicosocial la cual se realiza reporte a instituto colombiano de bienestar familiar ICBF, SDM, COMISARIA DE FAMILIA O FISCALIA para respectivo restablecimiento de derechos. Se realizan (5) fichas SIVIM para seguimientos a casos con alto riesgo social a mayores de edad del servicio de UCIS y urgencias o unidad de USME |
| 9  | 9. Registrar en Historia clínica las intervenciones de trabajo social, seguimientos y evoluciones con sus debidos soportes.  | Respuesta a Interconsultas y/o seguimientos sociales solicitados por médico personal. Consulta de seguimiento por Trabajo Social. Evolución social por traslado de EPS con soportes en HC. Evolución social para cierre de historia clínica.   | Se realizan consultas de primera vez por trabajo social o valoración social (26) / evolución social por inconsistencias de EPS (56) / evolución social para cierre de historia clínica (83) // interconsultas por parte del área de trabajo social del servicio UCIS o unidad de Usme   |
| 10 | 10. Registrar en el aplicativo SI CUENTANOS las problemáticas de acceso identificadas y las orientaciones individuales y colectivas realizadas.  | Registro en el aplicativo Si cuéntanos, de las barreras de acceso identificadas en el abordaje de pacientes y de sus familias.   | Se realiza 3 registros en el aplicativo de Si cuéntanos, identificando las barreras de acceso de los pacientes atendidos en la unidad de Santa Librada de UCIS y urgencias y unidad de USME   |
| 11 | 11. Registrar la totalidad de las actividades realizadas, en la base de Gestión de Trabajo Social  | Diligencias la base de gestión social con las actividades realizadas en los servicios de UCI Santa Librada y unidad de USME  | Se registran actividades desarrolladas dentro del mes de las diferentes acciones que desarrolla trabajo social.   |
| 12 | 12. Participar de manera activa en las actividades pedagógicas de socialización de temas de interés comunitario e institucional, requeridas por el proceso de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano.   | Se diligencian encuestas y foros de participación socializados mediante la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano.   | Se diligencian la encuesta del plan distrital de desarrollo, se socializan derechos y deberes en salud a pacientes y red de apoyo familiar.   |
| 13 | 13. Realizar turno administrativo de acuerdo a la programación establecida   | Para el mes de Junio no se cuenta con programación de turno administrativo   | Para el mes de Junio no se cuenta con programación de turno administrativo  |
| 14 | 14. Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor.   | Reunión mensual del servicio de trabajo social.  | Reunión mensual del servicio de trabajo social.   |
| 15 | 15. Sensibilizar a los usuarios y/o familiares en la resolución de conflictos promoviendo el diálogo y la comunicación efectiva  | Se socializa derechos y deberes con usuarios y/o familiares, se realizan interconsultas promoviendo el dialogo y comunicación asertiva.  | Listado de asistencia y registro en Historia clínica.   |

| 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 | \$ 3424260       |
| AÑO   | MES                   | AÑO           | MES            | DÍA                                     |  |                             |  |                  |
| 2025  | MAYO                  | 2025          | 06             | 11                                      | 33429289   | -                           |  |                  |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras |                       |               |                |   | TRES MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTAPESOS |                             |  |                  |
| Item  |                       |               |                | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización   | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado                                   |                  |
| Pensionado  |                       |               |                | NO                                      | PORVENIR   | \$ 1423500                  | \$ 227760  | \$ 400000        |
| Salud   |                       |               |                |   | COMPENSAR  |                             | \$ 177938  | \$ 312500        |
| ARL   |                       |               |                | 3                                       | SURA   |                             | \$ 34676   | \$ 60900         |
| Caja de Compensación                                    |                       |               |                | NO                                      |  | <b>Total</b>                | <b>\$ 413129</b>                                 | <b>\$ 773400</b> |
| INFORMACIÓN DE PAGO                                     |                       |               |                |   |  |                             |  |                  |
| Entidad Bancaria  | BANCO DAVIVIENDA S.A. |               | Tipo de Cuenta | AHORROS                                 | Número de Cuenta   | de                          | 0570008380444276                                 |                  |
| HISTÓRICO   |                       |               |                |   |  |                             |  |                  |
| OBSERVACIÓN   |                       |               |                | USUARIO                                 |  | FECHA                       |  |                  |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES                     |                       |               |                | JINETH NATALIA MENDEZ PARRA             |  | 2025-06-22 18:02:46         |  |                  |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN                                    |                       |               |                | MARIO JAIR GARZON JARA                  |  | 2025-06-26 12:00:57         |  |                  |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN                                   |                       |               |                | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO          |  | 2025-06-27 13:13:00         |  |                  |

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.



**MARIO JAIR GARZON JARA**  
**JEFE OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y**  
**SERVICIO AL CIUDADANO**