

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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-09-01	Hasta:	2025-09-30	
Nombre del Contratista:	ANGIE CAROLINA ORTIZ PEÑA		Número de Documento:	1033778195	
Correo Electrónico:	caroortizp7@gmail.com		Número Telefónico:	3102954055	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1736-2025	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	Procentaje(%) Centro de Costos
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	25881	\$4762104	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4762104	CUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTOCUATROPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO
--

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-02			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-07-23
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-04-21		1	\$ 1015756	711
2	2025-07-20	2025-08-31	2	\$ 5874987	1197
3	2025-08-29	2025-09-30	3	\$ 4762104	1483
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ENERO			\$ 4613064	
2	FEBRERO			\$ 4613064	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	MARZO	\$ 4913916	
4	ABRIL	\$ 4917390	
5	MAYO	\$ 4762104	
6	JUNIO	\$ 4762104	
7	JULIO	\$ 4762104	
8	AGOSTO	\$ 4762104	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 31215107		\$ 42867954	\$ 38105850
			\$ 4762104
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 pública en salud mental	-Se reciben 70 fichas de notificación de los subsistemas SIVELCE y SISVECOS, donde se tienen 28 IEC efectivas de acuerdo a los casos asignados, 3 paquetes de fallidos y se cierran los casos de acuerdo a los lineamientos de la vigencia actual.	-Diligenciamiento de bases de control, actualización en aplicativos y entrega de consentimientos informados en físico.
2	2. realizar la verificación de cada una de las variables de la ficha de notificación e informar al líder de los ajustes.	-Revisar las fichas de notificación que son asignadas	-Cargues y concordancia con técnicos y digitadores
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.	-Diligenciamiento de bases de control de casos, entrega de productos en pdf y actualización en aplicativos de la información correspondiente a 28 casos efectivos y 3 paquetes de fallidos.	-Diligenciamiento de bases de control de casos, entrega de productos en pdf y actualización en aplicativos de la información correspondiente a 28 casos efectivos y 3 paquetes de fallidos.
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.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
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	-A la fecha se realiza 24 activaciones de ruta y remisiones a entidades según el caso identificado, en relación a los criterios del subsistema y las necesidades de la familia abordada, tanto para casos efectivos como fallidos.	-Formatos de canalización a SIRC y soporte del envío por medio del correo electrónico destinado para esta actividad.
6	6. participar en acciones de socialización, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	-Participación en reuniones	-Listas de asistencia, correos electrónicos.
7	7. realizar cruces para la verificación de la información realizada en la iec de cada variable.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
8	8. participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	-Participación en reuniones	-Listas de asistencia, correos electrónicos

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Envío de carpetas en PDF, de acuerdo a los criterios establecidos.	-Correo electrónico, drive.
10	10. realizar Realizar acompañamiento técnica de acuerdo a los documentos operativos a unidades informadoras ui.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
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.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
12	12. realizar entrega de los productos referenciados en los documentos operativos, lineamientos, fichas técnicas y cajas de herramientas del componente.	-Diligenciamiento de bases de control de casos, entrega de productos en pdf y actualización en aplicativos de la información correspondiente a 28 casos efectivos y 3 paquetes de fallidos.	-Diligenciamiento de bases de control de casos, entrega de productos en pdf y actualización en aplicativos de la información correspondiente a 28 casos efectivos y 3 paquetes de fallidos.
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.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
14	14. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Participación en reuniones que genera el equipo.	-Listas de asistencia, correos electrónicos

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		\$ 4762104
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9491416368	-			
2025	AGOSTO	2025	09	12					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTOCUATRO PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 1904842	\$ 304775	\$ 304800
Salud						FAMISANAR		\$ 238105	\$ 238200
ARL					3	SURA		\$ 46402	\$ 46500
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 552823	\$ 589500
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCOLOMBIA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	18900013457	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ANGIE CAROLINA ORTIZ MEJIA			2025-09-23 00:12:30	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO			2025-09-23 16:06:00	
RECHAZADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2025-09-24 15:11:11	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ANGIE CAROLINA ORTIZ MEJIA			2025-09-30 11:41:43	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO			2025-09-30 11:43:00	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2025-09-30 18:17:53	

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
Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

ENFERMERO