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:**	2025-09-01	**Hasta:**	2025-09-30	
Nombre del Contratista:	JULIAN SANCHEZ CASTILLO CASTILLO		**Número de Documento:**	80109965	
Correo Electrónico:	juliansanchez82@gmail.com		**Número Telefónico:**	3144430120	
Nombre del Supervisor:	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	**Código - Grado:**	237-16

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1612-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 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	Procetaje(%) Centro de Costos
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	29331	$5396904	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5396904**	**CINCO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUATROPESOS**					

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	$ 1144944	711
2	2025-07-20	2025-08-31	2	$ 6658137	1197
3	2025-08-29	2025-09-30	3	$ 5396904	1483
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		ENERO		$ 5228176	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	FEBRERO	$ 5228176
3	MARZO	$ 5739628
4	ABRIL	$ 5396904
5	MAYO	$ 5396904
6	JUNIO	$ 5396904
7	JULIO	$ 5396904
8	AGOSTO	$ 5396904
9	SEPTIEMBRE	$ 5396904

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 35377419	**$ 48577404**	**$ 48577404**	**$ 0**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Brindar de manera oportuna la información mensual que sea requerida para la matriz 7831 (antes 7523)	-Se aportan indicadores de farmacovigilancia activa y eventos relacionados con medicamentos de control especial.	-Informe mensual Farmacovigilancia
2	2. preparación y presentación de informes, análisis e indicadores del programa distrital de farmacovigilancia mensual, semestral, anual y a necesidad ver anexo 2.	-Se aportan indicadores de farmacovigilancia activa e indicadores de eventos de medicamentos de control especial.	-Informe mensual Farmacovigilancia
3	3. elaborar los informes del proyecto, mensual, semestral, anual y a necesidad de la SDS (ver documento técnico de la línea de medicamentos seguros)	- Se incluyen los informes de farmacovigilancia activa y el informe de eventos relacionados con medicamentos de control especial.	-Informe mensual Farmacovigilancia
4	4. Análisis de los eventos priorizados : PRM y reacciones adversas a medicamentos por causalidad y severidad, análisis multicausal, acorde con protocolos vigentes OMS, Invima, ministerio de salud y en el marco de las buenas prácticas de farmacovigilancia y buenas prácticas de seguridad del paciente e incluir el análisis de reportes de eventos relacionados con vacunas para prevención de la COVID -19 allegados al sistema de información del programa distrital de farmacovigilancia desarrollado por el proyecto.	-Análisis de eventos priorizados: PRM y reacciones adversas a medicamentos, según su causalidad y gravedad. Este análisis debe realizarse de manera multicausal y de acuerdo con los protocolos vigentes de la OMS, Invima, y el Ministerio de Salud. Se analizan todos los eventos priorizados y que me fueron asignados.	-Informe mensual -Análisis de eventos adversos en plataforma Vigiflow bajo criterios OMS
5	5. Dar Respuesta al reportante en los términos técnicos y completos del análisis	-Los eventos que me fueron asignados fueron analizados y dicho analisis es socializado con los notificantes.	-Socialización de análisis a través de plataforma Vigiflow.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. proponer e implementar estrategias para prevención de efectos adversos a medicamentos (diseñar e implementar estrategias de asesoría y Realizar acompañamiento técnica a ips para mantener la cultura del reporte y del análisis en las subredes del distrito - realizar talleres de socialización y actualización con los diferentes actores del programa de farmacovigilancia: ips, eapb, establecimientos farmacéuticos minoristas, establecimientos educativos, en coordinación con la secretaria distrital de salud.) y hacer la articulación que sea necesaria con la dirección de la calidad de servicios de salud de la SDS, para realización de capacitaciones y Realizar acompañamientos técnicas.	-Capacitación sobre el programa de farmacovigilancia.	-acta y listado de asistencia
7	7. Participar en el comité distrital de farmacovigilancia y en las mesas de trabajo que se convoque desde la SDS (actas, preparación, realización, listados de Realizar acompañamiento- dinamizar e implementar las agendas del comité distrital de farmacovigilancia en coordinación con secretaria distrital de salud. participar en reuniones, mesas de trabajo interinstitucionales o intersectoriales (convocadas por la secretaria distrital de salud.)	- Se realiza unidad de análisis y al Comité de farmacovigilancia de Septiembre 2025	-Asistencia a unidad de análisis
8	8. preparar informe, hacer análisis de caso y soportar técnicamente las unidades de análisis citadas por secretaria de salud (brindar soporte técnico en las unidades de análisis de eventos y mortalidad reportada al programa nacional de farmacovigilancia.) con especial énfasis en los fármacos utilizados para tratamiento del covid-19 como los relacionados en la resolución 0078 de 2020, del ministerio de salud, que incluye la cloroquina, hidroxicloroquina, ivermectina y otros fármacos de interés por su uso en el tratamiento del covid-19 como la dexametasona sean aprobados o no para su uso en el tratamiento del covid-19 por el ministerio de salud o el Invima	- Se realiza unidad de análisis y al Comité de farmacovigilancia de Septiembre 2025	-Asistencia a unidad de análisis
9	9. apoyar estrategias de información, educación y comunicación (participar en la elaboración de guías, boletines o utilizar herramientas que permitan a los diferentes actores del programa de farmacovigilancia estar informados y actualizados sobre las alertas, resultados del programa y del programa demuestra la calidad y experiencias nacionales e internacionales que aporten al desarrollo de la farmacovigilancia y a la prevención de eventos adversos a medicamentos - hacer seguimiento y socializar las alertas de seguridad que comunique el Invima.	-Capacitación sobre el programa de farmacovigilancia	-Acta de capacitación, presentación y listado de asistencia

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10. documentar los procesos de identificación, detección, análisis y comunicación de resultados a los reportantes, la comunidad y los diferentes actores del programa distrital de farmacovigilancia.	-Identificación, análisis y comunicación de resultados a los reportantes, la comunidad y los actores involucrados en el programa distrital de farmacovigilancia.	-Análisis de eventos relacionados al uso de medicamentos.
11	11. mantener la información actualizada de los indicadores del proyecto, en los tiempos establecidos por la SDS en los aplicativos gesi y SIVIGILA .	-Apoyar con algunos datos parte de la información de los indicadores del proyecto, cumpliendo con los plazos establecidos por la SDS en los sistemas GESI y SIVIGILA.	-Informe Farmacovigilancia mensual
12	12. gestión en la vigilancia de intoxicaciones por medicamentos, cove local y unidad de análisis e indicadores de intoxicaciones. adelantar la gestión en la vigilancia de intoxicaciones por medicamentos en las 4 subredes integradas de servicios de salud del distrito (comprende: depuración de base de datos, reporte de indicadores, análisis, soporte técnico a coves locales, ajustes base de datos y reporte de los informes para el instituto nacional de salud - brindar soporte técnica para las unidades de análisis de mortalidad por intoxicaciones con medicamentos).	-Informe realizado por especialista en toxicología.	-Informe realizado por especialista en toxicología.
13	13. participar en los espacios de capacitación y Realizar acompañamiento técnica brindada por el Invima , (Realizar acompañamiento a reuniones virtuales o presenciales, encuentros entre otros) , con el fin de dar Realizar acompañamiento técnica y la información que sea necesaria a los reportantes .	-Capacitación del programa Farmacovigilancia	-Acta de capacitación, presentación y listado de asistencia
14	14. realizar mínimo 5 (cinco) talleres de socialización - desarrollo de competencias y actualización con los diferentes actores del programa de farmacovigilancia sean estos : ips, eapb, establecimientos farmacéuticos minoristas en coordinación con la secretaria distrital de salud durante la vigencia del convenio.	-Capacitación del programa Farmacovigilancia	-Acta de capacitación, presentación y listado de asistencia
15	15. subir la información al drive indicado por la SDS cuando a ello hubiere lugar.	-El ingeniero sube la información al Drive	-Archivos en Drive
16	16. búsqueda activa de intoxicaciones por medicamentos. participar y realizar acompañamiento a los brotes presentados en el distrito de acuerdo a solicitud de la secretaria distrital de salud	-Informe realizado por especialista en toxicología.	-Informe Farmacovigilancia mensual
17	17. Entrega de información para realización de material de divulgación (folletos, infografías, poster etc.) cuando a ello hubiere lugar y a solicitud de la SDS. Presentar avance de Estudio sobre intoxicación por medicamentos. (Caracterización de intoxicación por medicamentos en el Distrito).	-Informe realizado por especialista en toxicología.	-Informe Farmacovigilancia mensual

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
18	18. Realizar entrega de Informe semestral (corte al mes de junio) y anual (corte al mes de diciembre) en medio digital, que incluya el consolidado de avance durante el período analizado, en la totalidad de los productos y actividades, los anexos se referencian en el informe semestral y anual y se anexan en medio magnético junto con el oficio y el informe.	-Se aportan informe de farmacovigilancia activa y vigilancia de medicamentos controlados a informe mensual	-Informe Farmacovigilancia Mensual
19	19. Proponer la Metodología de Farmacovigilancia activa a desarrollar, la cual debe ser elaborada por el médico especializado del proyecto, quien hará seguimiento a la misma y elaborará el informe mensual correspondiente. La metodología deberá contar con los aspectos mencionados en el documento técnico de la Línea de Medicamentos Seguros y en las actividades propuestas en el plan de acción a ejecutar por los profesionales universitarios del proyecto que desarrollan actividades de farmacovigilancia activa.	-Se realizan actividades de farmacovigilancia activa.	-Informe Farmacovigilancia Mensual

© Siasur - 2025

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	$ 5396904
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	7983186951	-		
2025	**AGOSTO**	**2025**	**09**	**18**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	**CINCO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUATROPESOS**

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2158762	$ 345402	**$ 346200**
Salud		SÁNITAS		$ 269845	**$ 270500**
ARL	3	POSITIVA		$ 52587	**$ 52700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 626516**	**$ 669400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0550003900097928

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JULIAN SANCHEZ CASTILLO	2025-09-23 10:57:35
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JULIAN SANCHEZ CASTILLO	2025-09-26 09:10:08
RECHAZADO SUPERVISOR	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	2025-09-26 22:01:11
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JULIAN SANCHEZ CASTILLO	2025-09-27 09:31:59
ACEPTADO SUPERVISIÓN	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	2025-09-27 17:14:32
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-09-29 07:58:22

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.



VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD

© Siasur - 2025