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:**	2026-01-17	**Hasta:**	2026-01-31	
Nombre del Contratista:	LILIANA MONSALVE RESTREPO		**Número de Documento:**	32296323	
Correo Electrónico:	lmonsalvere@gmail.com		**Número Telefónico:**	3002249135	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1675-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	3
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - PIC				
Unidad de Servicios:	USS USME				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	91	0	22800	$2074800	106%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2074800**	**DOS MILLONES SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-01-17	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-03-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 2074800	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10627840	**$ 10627840**	**$ 2074800**	**$ 8553040**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2026

1	"1. Realizar retroalimentación y documentación del proceso de prescripción social.	-Se realiza apropiación conceptual del linemamiento correspondiente	-Acta en donde se describe la actividad realizada
2	2. Participar en la mesa de gestión territorial APSocial del GSP-PSPIC	Esta actividad no se ejecuta en el periodo certificado ya que la actividad aplica para prescripción zonal	Esta actividad no se ejecuta en el periodo certificado ya que la actividad aplica para prescripción zonal
3	3. Articular con el líder local GSP-PSPIC para la implementación de la estrategia, análisis y planes de mejora	Se realiza articulación respectiva con la líder local	Acta donde se evidencia la actividad realizada
4	4. Participar en espacios de articulación territorial: Mesa de prescripción social y activación de rutas	se participa en la mesa convocada por la líder de canalizaciones	Listado de asistencia en donde se evidencia la asistencia a la actividad y acta
5	5. Participar en la Mesa Local de Bienestar para la implementación de la estrategia de prescripción social.	No se participó en el periodo certificado debido a que esta actividad se realizará en el mes de marzo, durante la mesa de bienestar trimestral con la comunidad	No se participó en el periodo certificado debido a que esta actividad se realizará en el mes de marzo, durante la mesa de bienestar trimestral con la comunidad
6	6. Socializar el caso exitoso de prescripción social, en las mesas zonales	Se realiza reunión por medio de la cual se desarrolla una mesa de articulación zonal y local	Listado de asistencia y acta respectiva
7	7Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales."	Inducción técnica realizada por la facilitadora del territorio Inducción general y específica realizada por la líder de la localidad Participación en la jornada nacional de vacunación	Acta de la inducción técnica Acta de la inducción especifica Listado de asistencia

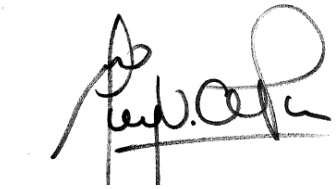
© Siasur - 2026

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	91233005601

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LILIANA MONSALVE RESTREPO	2026-01-27 09:22:31
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-27 16:10:02
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-28 12:39:20
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-30 17:56:11
NUEVO POR CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-30 17:56:35
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LILIANA MONSALVE RESTREPO	2026-01-30 18:01:08
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-30 18:30:48
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-31 15:01:39
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-02-16 14:41:06

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.



LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD