

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

<b>Periodo Certificar:</b>	<b>a</b>	<b>Desde:</b>	2026-01-16	<b>Hasta:</b>	2026-01-31
<b>Nombre Contratista:</b>	<b>del</b>	DEISY PATRICIA HURTADO GARCIA		<b>Número de Documento:</b>	1033783061
<b>Correo Electrónico:</b>		DEISYHURTADO340@GMAIL.COM		<b>Número Telefónico:</b>	3222230322
<b>Nombre Supervisor:</b>	<b>del</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>	1446-2026	<b>Año Contrato:</b>	2026	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	111
<b>Perfil:</b>	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
<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
O02NS	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	USS SAN JUAN DE SUMAPAZ	75	0	15550	\$1166250	80.6%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 1166250</b>	<b>UN MILLON CIENTOSESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTAPESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2026-01-16	<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2026-06-30
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>	<b>Valor a Pagar</b>	
1	ENERO	\$ 1166250	

<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>PAGOS REALIZADOS</b>	<b>SALDO DEL CONTRATO</b>
\$ 16100470	\$ 16100470	\$ 1166250	\$ 14934220

<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>
1	.Realizar divulgación permanente de información de interés en sala de espera para los usuarios de los servicios, derechos y deberes del paciente, portafolio de servicios, mecanismos de escucha, y demás requeridos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	--Orientacion e informacion	-12 planillas socializacion
2	. Realizar agendamiento de los usuarios que requieran el servicio de ruta de la salud.	-Programacion usuarios en ruta de la salud	- 10 pacientes programados
3	Realizar y/o tabular encuestas de satisfacción de acuerdo a meta individual establecida de satisfacción del usuario y su familia de los diferentes servicios de la institución donde se requiera,contribuyendo a la medición de la experiencia del usuario y al mejoramiento continuo del servicio.	-Escuestas de satisfaccion	-12 encuestas de satisfaccion
4	Registrar en el aplicativo SI CUENTANOS las sensibilizaciones a los usuarios.	-orientacion e infomacion	- 30 registros sidma
5	Participar en las reuniones en las cuales sean convocados y desarrollar las capacitaciones propuestas por la Subred Sur.	-Reunion y actividades delegadas por el jefe inmediato o supervisor	- listados asistencia

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4500201688
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN		USUARIO	FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		DEISY PATRICIA HURTADO GARCIA	2026-01-27 08:32:26		
RECHAZADO SUPERVISOR		MARIO JAIR GARZON JARA	2026-01-28 10:21:45		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		DEISY PATRICIA HURTADO GARCIA	2026-01-28 15:39:26		
ACEPTADO SUPERVISIÓN		MARIO JAIR GARZON JARA	2026-01-28 16:36:15		
ACEPTADO CONTRATACIÓN		ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-01-30 18:07:38		
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 14:40:47		

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**