

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-02-01	Hasta:	2026-02-28	
Nombre del Contratista:	HECTOR AUGUSTO SALAZAR RAMIREZ		Número de Documento:	79908554	
Correo Electrónico:	HECTORAUGUSTO@YAHOO.COM		Número Telefónico:	3133081830	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	Cargo:	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	7800-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1678
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 PIC				
Dirección a la que Pertenecer:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - PIC				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	29800	\$5483200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 5483200	CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-03		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-11-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-11-14	2026-01-09	1	\$ 5483200	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 16449600	3
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		OCTUBRE		\$ 5483200	
2		NOVIEMBRE		\$ 5483200	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	DICIEMBRE	\$ 5304400	
4	ENERO	\$ 5662000	
5	FEBRERO	\$ 5483200	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 10966400		\$ 32899200	\$ 27416000
			\$ 5483200
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Implementar la(s) intervención(es) asignada(s) como Profesional Especializado 4 con criterios de calidad a fin Dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, el plan de salud territorial y plan operativo institucional	-EN EL MARCO DEL MODELO MAS BIENESTAR, EN EL ENFOQUE DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA, SE REALIZAN LOS ANALISIS CORRESPONDIENTES A LOS INDICADORES TRAZADORES EN SALUD LOCAL E INSTITUCIONAL.	- INDICADORES TRAZADORES INFORME, PRESENTACION.
2	2. Realizar seguimiento a la calidad del dato en las bases asignadas	-DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL MODELO, SE ABORDA EL ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD, GENERANDO INFORMACION DE INTERES PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA SALUD PUBLICA EN LAS LOCALIDADES DE INFLUENCIA DE LA SUBRED SUR.	-BASES DE DATOS, DRIVE, BASES DE RIESGO RELATIVO Y ACUMULADO.
3	3. Verificar productos teniendo en cuenta las características de calidad, oportunidad y veracidad e informes según indicaciones técnicas impartidas.	-PARA LA SALUD TERRITORIAL DE LOS HABITANTES DE LA CAPITAL, EL CONOCIMIENTO DEL RIESGO INDIVIDUAL Y COLECTIVO, TENIENDO EN CUENTA EL MANEJO ENFOCADO AL BIENESTAR SOCIAL Y REDUCCION DE LA DISCAPACIDAD, SE BUSCA LA MITIGACION Y SEGUIMIENTO DE LAS POBLACIONES ESPECIFICAS COMO LAS DE ALTO COSTO.	-CUENTA DE ALTO COSTO RESOLUCION 1393 DE 2015 ARTRITIS REUMATOIDE CON DIFERENTES ASEGURAMIENTOS EN SALUD.
4	4. Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y Realizar apropiación de los mismos.	-SE REALIZA SEGUIMIENTO POBLACIONAL EN EL MARCO DEL MODELO MAS BIENESTAR Y EN RELACION A LOS EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA SE REALIZA EL SEGUIMIENTO A LOS INDICADORES PARA LA POBLACION ASIGNADA A LA SUBRED SUR CON DIFERENTES ASEGURAMIENTOS.	-ACTAS, INFORMES, INDICADORES CON ASEGURAMIENTO EN SALUD CON DIFERENTES ASEGURADORAS.
5	5. ValiDar la entrega del archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	-SE REALIZA DE MANERA CONTINUA DENTRO DEL MODELO MAS BIENESTAR Y LINEAMIENTOS DE LOS DIFERENTES ENTES DE CONTROL Y EAPBS.	-ACTAS, REUNIONES, INFORMES.
6	6. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	-SE REALIZA DE MANERA CONTINUA DENTRO DEL MODELO MAS BIENESTAR, Y LOS MODELOS ESTABECIDOS POR LOS ENTES TERRITORIALES SDS Y EAPBS.	-ACTAS, REUNIONES, CORREOS.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Realizar alistamiento del equipo interdisciplinario incluye la apropiación y reflexión sobre fundamentación conceptual, metodológica y operativa de la acción integradora en articulación y coordinación con el equipo distrital que guíara la misma.	-EN PROCURA DE LA INTEGRIDAD DEL MODELO, DESDE SUS PROCESOS INTERSECTORIAL Y TRANSECTORIAL, EN EL ABORDAJE DEL RIESGO EN SALUD.	-REUNIONES TECNICAS DE EQUIPO, ACTAS, LISTADOS DE ASISTENCIA.
8	8. Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que sean asignados y, o delegados apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interés del área de salud pública de la Subred Sur cuando sea requerido.	-DENTRO DEL MARCO INTEGRADOR DE LO SECTORIAL E INTERSECTORIAL, EN LA GESTION DEL RIESGO EN SALUD, CON VISION CENTRADA EN LA PERSONA, SE GENERA MINERIA DE DATOS Y UNIFICACION DE INFORMACION PARA LA CARACTERIZACION DE LA POBLACION.	-BASES DE DATOS DE LAS EAPBS, RIPS, INFORMES, ACTAS, REUNIONES.
9	9. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-SE REALIZAN DE MANERA CONTINUA EN RELACION AL ANALISIS EPIDEMIOLOGICO INDIVIDUAL COLECTIVO Y POBLACIONAL, DESDE LA PERSPECTIVA DEL MODELO MAS BIENESTAR.	-INFORMES, CORREOS, GESTION Y SOLICITUDES DE OTRAS AREAS.
10	10. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.		

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		\$ 5662000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1079515115	-			
2026	ENERO	2026	02	10					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y DOS MIL PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 2264800	\$ 362368	\$ 362400
Salud					COMPENSAR			\$ 283100	\$ 283100
ARL					3	SURA		\$ 55171	\$ 55200
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 657290	\$ 700700

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570006970500051

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HECTOR AUGUSTO SALAZAR RAMIREZ	2026-02-23 08:44:05
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HECTOR AUGUSTO SALAZAR RAMIREZ	2026-02-24 14:33:51
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-02-24 14:36:32
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-02-25 12:25:56
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	2026-03-11 12:37:59

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