

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2026-05-01	<b>Hasta:</b>	2026-05-31	
<b>Nombre del Contratista:</b>	LISETH VIVIANA GOMEZ SANCHEZ		<b>Número de Documento:</b>	1022978289	
<b>Correo Electrónico:</b>	lisethgomez829@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3225296709	
<b>Nombre del Supervisor:</b>	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	<b>Cargo:</b>	ENFERMERO	<b>Código - Grado:</b>	243-20

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	7479-2025	<b>Año Contrato:</b>	2025	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	1678
<b>Perfil:</b>	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 PIC				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - PIC				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS CANDELARIA LA NUEVA				

**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	4	26300	\$4944400	102.2%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 4944400</b>	<b>CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2025-10-03			<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2025-11-30
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
1	2025-11-14	2026-01-09	1	\$ 4839200	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 14517600	3
3	2026-03-02	2026-04-30	3	\$ 4839200	448
4	2026-04-15	2026-05-31	4	\$ 5996400	803
5	2026-05-15	2026-06-30	5	\$ 4944400	1045
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>			<b>Valor a Pagar</b>	

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

www.subredsur.gov.co  
Teléfono 7300000 Ext 26017  
© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	OCTUBRE	\$ 4839200
2	NOVIEMBRE	\$ 4839200
3	DICIEMBRE	\$ 4681400
4	ENERO	\$ 4997000
5	FEBRERO	\$ 4786600
6	MARZO	\$ 4839200
7	ABRIL	\$ 6049000
8	MAYO	\$ 4944400

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 9678400	\$ 44815200	\$ 39976000	\$ 4839200

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION
1	Realizar investigación epidemiológica de campo (iec) de eventos de interés en salud pública en salud mental	-30 IEC cerrados y ejecutados según recepción vía correo electrónico, teniendo en cuenta contacto inicial, programación e IEC facturación y seguimientos telefónicos de eventos informados. Todo de acuerdo con lineamientos de la vigencia en la actualidad tengo IEC efectivas MAYO <a href="https://subredsur.gov.co/my.sharepoint.com/:f/g/personal/saludmentalvsp_subredsur_gov_co/IgC8tsqznzAKzSZOg7CfLNr1pARhKINIpvL2dfzj6jrPfsX4?e=YL">https://subredsur.gov.co/my.sharepoint.com/:f/g/personal/saludmentalvsp_subredsur_gov_co/IgC8tsqznzAKzSZOg7CfLNr1pARhKINIpvL2dfzj6jrPfsX4?e=YL</a>
2	Realizar la verificación de cada una de las variables de la ficha de notificación e informar al líder de los ajustes.	-Diligenciamiento de bases de control de casos, entrega de productos en pdf y actualización en aplicativos de la información correspondiente a 27 casos efectivos
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 30 casos efectivos en el mes se realizan 27 canalizaciones para el mes de MAYO 2026

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION</b>
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.	-Esta actividad no corresponde a este período de certificación
5	Realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente) y en los tiempos establecidos con criterios de calidad	-Realicé activaciones de rutas intersectoriales y remisiones a entidades, de acuerdo con cada uno de los casos otorgados para mi ejecución, atendiendo a los criterios del subsistema y las necesidades de las familias abordadas, para los 27 casos efectivos, y todos los casos fallidos cerrados durante el mes.
6	Participar en acciones de socialización, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	-Se recibieron y se han implementado los cambios aplicados al proceso de canalización por parte de SIRC, a través de comunicaciones por correo electrónico o whatsapp y socialización en reuniones del equipo de salud mental
7	Realizar cruces para la verificación de la información realizada en la iec de cada variable.	-Se realizó solicitudes de información a las EPS para solicitar de usuarios (as), con el fin de obtener datos de ubicación y contacto, dentro de la gestión de los casos asignados para la ejecución, tanto para casos efectivos, como fallidos.
8	Participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	-Esta actividad no corresponde a este período de certificación

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION
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 y diligenciamiento de bases de control de casos. Entrega de consentimientos informados de casos efectivos y actualización en aplicativos de la información correspondiente a 27 casos efectivos.
10	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.	-Esta actividad no corresponde a este período de certificación
11	Realizar entrega de los productos referenciados en los documentos operativos, lineamientos, fichas técnicas y cajas de herramientas del componente.	-Realicé activaciones de rutas intersectoriales y remisiones a entidades, de acuerdo con cada uno de los casos otorgados para mi ejecución, atendiendo a los criterios del subsistema y las necesidades de las familias abordadas, para los 27 casos efectivos, y todos los casos fallidos cerrados durante el mes.
12	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.	-Se diligenciaron los formatos establecidos para IEC efectivos (fichas de subsistemas y APGAR familiar y adolescentes, SAD Pers formato de canalización a SIRC y formato para informe de fallidos).

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION
13	Hacer uso óptimo y racional de todos los insumos que se encuentran relacionados en el anexo 8 en el actual Convenio interadministrativo pactado entre la subred sur y la secretaría distrital de salud	-Durante el periodo evaluado se llevaron a cabo todas las actividades previstas en el marco del Convenio Interadministrativo, asegurando el cumplimiento integral de cada una de las obligaciones establecidas. Entre las acciones ejecutadas se destacan: la verificación y seguimiento permanente al uso adecuado de los insumos contemplados en el Anexo 8; la realización de visitas domiciliarias,-Revisión, ajuste y entrega de los productos soporte de los casos abordados, con documentación en pdf y consentimiento informado físico, según casos
14	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Verificación de calidad de los productos con base en lectura de lineamientos, normatividad y caja de herramientas y comunicación directa con líder del proceso. Se realizan ajustes solicitados por el referente del subsistema, de acuerdo a las preauditorias enviadas vía correo electrónico.

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	\$ 6049000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	11	82047365	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras				SEIS MILLONES CUARENTA Y NUEVE MIL PESOS				
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 2419600	\$ 387136	\$ 387200
Salud					EPS SURA		\$ 302450	\$ 302500
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 58941	\$ 59000
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	<b>Total</b>	<b>\$ 702216</b>	<b>\$ 748700</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de	0570004870449305	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LISETH VIVIANA GÓMEZ SÁNCHEZ		2026-05-28 11:51:25		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LISETH VIVIANA GÓMEZ SÁNCHEZ		2026-05-28 11:54:24		
RECHAZADO SUPERVISOR				NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO		2026-05-28 14:38:53		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LISETH VIVIANA GÓMEZ SÁNCHEZ		2026-05-28 15:15:16		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO		2026-05-29 08:16:01		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-05-29 11:56:29		
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		2026-06-12 01:45:28		

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.

Handwritten signature of Nancy Rodriguez Chaparro in black ink.

**NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO**  
**ENFERMERO**