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:**	2025-12-01	**Hasta:**	2025-12-31	
Nombre del Contratista:	ANDREA DEL PILAR HERNANDEZ MOJICA		**Número de Documento:**	1022367773	
Correo Electrónico:	andrehm21@gmail.com		**Número Telefónico:**	3167401014	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8707-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1889
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	178	0	22800	$4058400	96.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4058400**	**CUATRO MILLONES CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-12-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-01-09
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	DICIEMBRE	$ 4058400	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4614720	**$ 4614720**	**$ 4058400**	**$ 556320**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Participar de la implementacion de sesiones socioeducativas, con grupos, organizaciones y demas formas de expresion en los difernetes entornos y procesos al interior de la implementacion del PSPIC Fomentar en personas con discapacidad, familias, cuidadoras y líderes, la adquisición gradual de capacidades para la autogestión, la autonomía y el empoderamiento en prácticas de cuidado y autocuidado.	Participar en reuniones, asistencias técnicas y autonomía en la apropiación de lineamientos.	-Listados y actas
2	Realizar seguimiento presencial o no presencial a cada persona con discapacidad psicosocial asociada a trastorno mental y/o a un familiar o cuidador de esta, quien determinara el estado actual de su salud mental, las necesidades de apoyo psicosocial y la activación de rutas si es pertinente.	-Identificación del riesgo, plan de cuidado y cierre para cada usuario.	-Formato vinculante, formato plan de cuidado y listado de convocatoria.
3	Identificar y direccionar a personas con discapacidad, a su grupo familiar y/o cuidadoras/res donde se encuentren necesidades y prioridades de orientación y asesoría.	-Realiza activaciones de rutas (canalizaciones) según la necesidad de cada usuario.	-Formato Excel y correo
4	Canalizar a servicios de prestadores primarios y complementarios en el marco de la implementación del modelo integral de atención en salud (MIAS), en ofertas sociales, educativas, laborales entre otros	-Participación en reuniones, asistencias técnicas y autonomía en la apropiación de lineamientos, 33 fichas de Spacios de bienestar, 24 sesiones colectivas en donde se incluyo el trabajo con el educador físico como dupla	-Ficha de sesiones colectivas y actas
5	Dar cumplimiento con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Proyección al iniciar mes y actualización diaria del cronograma y portafolio.	-Base de Excel en drive
6	Generar adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Asistencia a espacios desde SDS y desde la Subred Sur	-Listado de asistencia
7	Presentar productos para precrítica y preauditoria.	-Articulaciones y concertación de espacios para el desarrollo de las acciones.	-Listados y actas

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	4732014520

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANDREA DEL PILAR HERNANDEZ MOJICA	2025-12-11 13:09:04
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-12-11 22:49:11
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANDREA DEL PILAR HERNANDEZ MOJICA	2025-12-12 11:10:44
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANDREA DEL PILAR HERNANDEZ MOJICA	2025-12-12 11:26:40
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANDREA DEL PILAR HERNANDEZ MOJICA	2025-12-12 11:38:42
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANDREA DEL PILAR HERNANDEZ MOJICA	2025-12-12 11:42:48
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANDREA DEL PILAR HERNANDEZ MOJICA	2025-12-12 11:43:46
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-12-12 19:37:52
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-12-16 16:08:01
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	2026-01-08 16:10:27

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.



YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD