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:**	2023-11-01	**Hasta:**	2023-11-30	
Nombre del Contratista:	CARLOS AUGUSTO CRISTANCHO DIAZ		**Número de Documento:**	80020525	
Correo Electrónico:	hematolagnic@gmail.com		**Número Telefónico:**	3134037002	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5887-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1393
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO (TERRITORIOS)				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07PI002	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	$4513626	58.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4513626**	**CUATRO MILLONES QUINIENTOS TRECE MIL SEISCIENTOS VEINTISEISPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-05-06		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-06-01	2023-09-30	1	$ 26078728	1788
2	2023-09-01	2023-10-31	2	$ 3607043	2836
3	2023-11-01	2023-11-30	3	$ 0	0
4	2023-11-01	2024-01-31	4	$ 12904341	3495
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	MAYO	$ 4783672
2	JUNIO	$ 6153191
3	JULIO	$ 6172480
4	AGOSTO	$ 5478076
5	SEPTIEMBRE	$ 6191769
6	OCTUBRE	$ 6712572

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7098352	**$ 49688464**	**$ 35491760**	**$ 14196704**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Apoyar y atender en consulta a cada uno de los miembros del hogar que se encuentren en la vivienda durante la visita, independientemente de su régimen de afiliación.	Apoyé y atendí en consulta a cada uno de los miembros del hogar que se encuentren en la vivienda durante la visita.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive, Aplicativo SDS.
2	2. Realizar diariamente la corrección de los requisitos de calidad por el instrumento de validación establecido para los equipos de atención en casa.	Realicé diariamente la corrección de los requisitos de calidad por el instrumento do validación establecido para los equipos de atención en casa.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive, Aplicativo SDS.
3	3. Realizar la entregar al geógrafo los mapas o rutas de campo una vez finalizada la manzana o ruta asignada.	Realicé la entrega al geógrafo los mapas o rutas de campo una vez finalizada la manzana o ruta asignada.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive, Aplicativo SDS.
4	4. Hacer recomendaciones de conductas a seguir, tras la realización de la consulta médica, de manera que afiliados a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios diferentes a Capital Salud puedan conocer la recomendación médica que queda registrada en su Historia clínica y gestionar las atenciones sugeridas ante su aseguradora.	Hice recomendaciones de conductas a seguir, tras la realización de la consulta médica, de manera que afiliados a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios diferentes a Capital Salud puedan conocer la recomendación médica que queda registrada en su Historia Clínica y gestionar las atenciones sugeridas ante su aseguradora.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive, Aplicativo SDS.
5	5. Organizar los soportes documentales de las acciones a su cargo siguiendo las directrices del sistema de gestión documental de la entidad, tales como consentimiento informado, planes de cuidado, órdenes médicas	Organicé los soportes documentales de las acciones a mi cargo siguiendo las directrices del sistema de gestión documental de la entidad, tales como consentimiento informado, planes de cuidado, ordenes médicas.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive, Aplicativo SDS.
6	6. Realizar el abordaje de los riesgos sociales y de salud de la familia con base en las preguntas que aparecen en el formulario de recolección de información y los identificados en la consulta diagnóstica (Historia Clínica Digital).	Realicé el abordaje de los riesgos sociales y de salud de la familia con base en las preguntas que aparecen en el formulario de recolección de información y los identificados en la consulta diagnóstica.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive, Aplicativo SDS.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Realizar las actividades de acuerdo a lo establecido en la guía operativa vigente elaborada por la Secretaría Distrital de Salud y demás lineamientos que expida esta o la Subred Sur.	Realicé las actividades de acuerdo a lo establecido en la guía operativa vigente elaborada por la Secretaria Distrital de Salud y demás lineamientos que expida esta o la Subred Sur.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive, Aplicativo SDS.
8	8. Realizar las actividades de acuerdo al esquema de operación definido para el sector rural.	Realicé las actividades de acuerdo al esquema de operación definido para el sector rural.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive, Aplicativo SDS.
9	9. Realizar las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y la verificación de las condiciones de aseguramiento.	Realicé las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y la verificación de las condiciones de aseguramiento.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive, Aplicativo SDS.
10	10. Referir mediante la plataforma del Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia-SIRC los requerimientos de atención que se identifiquen en población afiliada a EAPB diferentes a Capital Salud, para que desde allí se gestione la atención correspondiente.	Referí mediante la plataforma del Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia-SIRC los requerimientos de atención que se identificaron en población afiliado a EAPB diferentes a Capital Salud.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive, Aplicativo SDS.
11	11. Registrar oportunamente la información pertinente en los instrumentos de control que establezca la entidad.	Registré oportunamente la información pertinente en los instrumentos de control.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive, Aplicativo SDS.
12	12. Identifica eventos de interés en salud pública visibles en consulta (desnutrición, conducta suicida y violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, enfermedades eruptivas, hepatitis, infección respiratoria aguda, etc.), el médico debe diligenciar y firmar la Ficha de Notificación Individual o de acuerdo con el protocolo establecido por el Instituto Nacional de Salud – INS (https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y- Protocolos.aspx) y el sistema o subsistema de vigilancia correspondiente.	Identifiqué eventos interés en salud pública visibles en consulta.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive, Aplicativo SDS.
13	13. Registrar la consulta diagnóstica básica en la Historia Clínica Digital, refiriendo las conductas recomendadas, interconsulta o pruebas complementarias solicitadas, medicamentos formulados o pedidos para dispensación por parte de la Subred para afiliados a Capital Salud; esto exclusivamente para adultos mayores, personal en condición de discapacidad o dependencia y sus cuidadores familiares residentes en el hogar.	Registré la consulta diagnóstica básica en la Historia Clinica Digital, refiriendo las conductas recomendadas, interconsulta o pruebas complementarias solicitadas, medicamentos formulados o pedidos para dispensación por parte de la Subred para afiliados a Capital Salud; esto exclusivamente para adultos mayores, personal en condición de discapacidad o dependencia y sus cuidadores familiares residentes en el hogar.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive, Aplicativo SDS.
14	14. Realizar Verificar que los integrantes de la familia, independientemente de su aseguramiento, accedan a las actividades individuales y familiares contempladas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, de acuerdo con los esquemas de atenciones individuales por momento de curso de vida.	Verifiqué que los integrantes de la familia, independientemente de se aseguramiento, accedieran a las actividades individuales y familiares contempladas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, de acuerdo con los esquemas de atenciones individuales por momento de curso de vida.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive, Aplicativo SDS.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
15	15.Dar cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas en este clausulado, de acuerdo a la matriz programática entregada por la Secretaría de Salud, realizando con calidad, pertinencia y oportunidad, el agendamiento, abordaje, visitas, valoración integral, planificación de la atención, seguimiento y monitoreo, a las poblaciones en los territorios priorizados.	Dí cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas en este clausulado, de acuerdo a la matriz programática entregada por la Secretaria de Salud, realizando con calidad, pertinencia y oportunidad, el agendamiento, abordaje, visitas, valoración integral, planificación de la atención, seguimiento y monitorco, a las poblaciones en los territorios priorizados.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive, Aplicativo SDS.

© Siasur - 2023

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 6712572
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1059079925		
2023	OCTUBRE	2023	11	15			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		SEIS MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL QUINIENTOS SETENTA Y DOSPESOS					

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 2685029	$ 429605	$ 430400
Salud		SÁNITAS		$ 335629	$ 336300
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 65407	$ 65600
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 779250**	$ 832300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	007500771618

CARLOS AUGUSTO CRISTANCHO DIAZ
80020525

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

© Siasur - 2023

Simple

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900587313-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Su Aporte
Fecha	2023-11-15, 06:47:44 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2023
Periodo de Cotización Pens Salud	octubre de 2023
Empresa	CARLOS AUGUSTO CRISTANCHO DIAZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 80020525
Código Sucursal (Nombre)	(1)
Referencia de Pago Número Planilla	1059079925
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	279199674
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 839.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor de Mora	Valor Interes Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 430.400	$ 3.500
[illegible]	[illegible]	[illegible]	1	$ 326.300	$ 2.700
N860002503	14-7	SEGUROS BOLIVAR SA	1	$ 65.600	$ 600
			SubTotales:	$ 832.300	$ 6.800
			Total a Pagar:		$ 839.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
279199674

Destino de pago
SIMPLE OI

Motivo
Pago de Seguridad Social

Fecha
15/11/2023

Número de aprobación
00199674

Dirección IP
186.84.104.81

Valor transacción
$ 839.100,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.0.19.58	CC	80020525

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

DAVIVIENDA

DETALLE DEL DOCUMENTO

Identificación del documento

ID del documento 164F88AF72AE2B601B2B266FA58416B0B31E3CB98F3E94D068ED329BF76C931E

Ubicación Archivo

Información del documento

Descripción CUENTA OCTUBRE CTO 5887- 2023.pdf

Nombre CUENTA OCTUBRE CTO 5887- 2023.pdf

Tamaño 1104102

Estado No encriptado

Creado por Carlos Augusto Cristancho Díaz

Fecha de creación 23/11/2023 9:29:22 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

CUENTA MAYO CTO 5887-2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 5887-2023.pdf
CUENTA JUNIO CTO 5887-2023.pdf	CUENTA JUNIO CTO 5887-2023.pdf
CUENTA JULIO CTO 5887-2023.pdf	CUENTA JULIO CTO 5887-2023.pdf
CUENTA AGOSTO CTO 5887 - 2023.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5887 - 2023.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5887 - 2023 .pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5887 - 2023 .pc
CUENTA OCTUBRE CTO 5887- 2023.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 5887- 2023.pdf

Documento usado en

Tipo	Descripción
Usuario	Carlos Augusto Cristancho Díaz
Entidad	Carlos Augusto Cristancho Díaz

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Departamento Nacional de Planeación - DNP

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO, DERECHOS HUMANOS Y PAZ
CERTIFICA A:

Carlos Augusto Cristancho Díaz

C.C.: 80020525

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

26 de noviembre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual