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:**	2024-03-01	**Hasta:**	2024-03-31	
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	$4262869	55.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4262869**	**CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVEPESOS**		

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
5	2024-01-01	2024-02-15	5	$ 7484132	232
6	2024-02-01	2024-03-31	6	$ 9374454	609

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-03-01	2024-05-31	7	$ 10705395	873

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MAYO	$ 4783672
2	JUNIO	$ 6153191
3	JULIO	$ 6172480
4	AGOSTO	$ 5478076
5	SEPTIEMBRE	$ 6191769
6	OCTUBRE	$ 6712572
7	NOVIEMBRE	$ 4513626
8	DICIEMBRE	$ 6982618
9	ENERO	$ 5362342
10	FEBRERO	$ 3607043

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7098352	**$ 77252445**	**$ 55957389**	**$ 21295056**

	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 Clinica y gestionar las atenciones sugeridas ante su aseguradora.	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
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.
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.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.
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 - 2024

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	$ 3607043
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1062138400	-		
2024	FEBRERO	2024	03	10				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SEISCIENTOS SIETE MIL CUARENTA Y TRESPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1442817	$ 230851	**$ 230900**
Salud		SÁNITAS		$ 180352	**$ 180400**
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 35147	**$ 35200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 418735**	**$ 446500**

INFORMACIÓN DE PAGO

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

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CARLOS AUGUSTO CRISTANCHO DIAZ	2024-03-26 18:48:14
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVERO	2024-03-27 12:04:01
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-03-27 17:23:37

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-03-10, 09:27:13 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2024
Empresa	CARLOS AUGUSTO CRISTANCHO DIAZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 80020525
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1062138400
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	505343813
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 448.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 230.900	$ 800
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 180.400	$ 700
N860002503	14-7	SEGUROS BOLIVAR SA	1	$ 35.200	$ 200
		SubTotales:		$ 446.500	$ 1.700
		Total a Pagar:			$ 448.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 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!

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de Seguridad Social

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
SIMPLE OI

Fecha de solicitud
Sun Mar 10 00:00:00 COT 2024

CUS
505343813

Referencia Nequi
M789246

¿Cuánto?
$ 448.200,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
10.0.19.58

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
80020525

Factura de comercio
1062138400

Tu plata salió de:


Disponible

Plan de Pagos

Id de pago	Número de factura
No existen resultados que cumplan con los criterios de	

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA MAYO CTO 5887-2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 5887-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 5887-2023.pdf	CUENTA JUNIO CTO 5887-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 5887-2023.pdf	CUENTA JULIO CTO 5887-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 5887 - 2023.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5887 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5887 - 2023 .pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5887 - 2023 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 5887- 2023.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 5887- 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 5887-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 5887-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 5887-2023.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 5887-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO 5887-2023.pdf	CUENTA ENERO CTO 5887-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO CTO 5887-2023.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 5887-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Información del documento

Descripción CUENTA FEBRERO CTO 5887-2023.pdf
Nombre CUENTA FEBRERO CTO 5887-2023.pdf
Tamaño 862080
Estado No encriptado
Creado por Carlos Augusto Cristancho Díaz
Fecha de creación 3 minutos de tiempo transcurrido *(1/03/2024 8:14:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Documento usado en

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