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:**	2024-11-01	**Hasta:**	2024-11-30	
Nombre del Contratista:	PAULA MICHEL MARTINEZ SARMIENTO		**Número de Documento:**	1001271038	
Correo Electrónico:	pmichelmartinez26@gmail.com		**Número Telefónico:**	3126485268	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7726-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2545
Perfil:	TECNICO 1-EBE				
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	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07UI917	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	0	13372	$2460448	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2460448**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-10-22		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-11-01	2024-12-09	1	$ 0	0
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		NOVIEMBRE		$ 2460448	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3690561	**$ 3690561**	**$ 2460448**	**$ 1230113**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	-FORTALECIMIENTO EN PROCESO DE INDUCCION, Y APROPIACION CONCEPTUAL DE LINAMIENTOS Y FICHAS TECNICAS SEGUN COMVENIO POR PARTE SDS	-ACTA DE APROPIACION CONCEPTUALES DE LINEAMIENTOS
2	2. Realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidas en el lineamiento operativo	-CARACTERIZACION DE FAMILIAS DESDE ABORDAJE TERRITORIAL PARA IDENTIFICACION DE RIESGOS Y GESTION DE RIESGO SEGUN CRITERIOS ESTABLECIDOS EN LINEAMIENTO OPERATIVO	-FORMATOS DE CARACTERIZACION, TAMIZAJES ESTABLECIDOS, PLANILLA DE FIRMAS USURIOS Y APLICATIVO SDS
3	3. Realizar activación de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agentamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	-SE REALIZA CANALIZACIONES SEGUN EL RIESGO IDENTIFICADO EN LA FAMILIAS CARACTERIZADAS, APARTIR DE DERIVACIONES DE RUTA	-FORMATOS DE ACTIVIDAD DE RUTA Y CORREOS ELECTRONICOS
4	4. Desarrollar acciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo según curso de vida de acuerdo a las necesidades de la población	SE REALIZA ACCCIONES DE EDUCACION Y PROMOCION A LOS USUARIOS ABORDADOS	-NOTAS PLAN DE CUIDADO FAMILIAR, APLICATIVO
5	5. validar el registro de la informacion con criterios de calidad en el aplicativo en linea dispuesto por la SDS	- REGISTRO DE INFORMACION EN EL APLICATIVO	-APLICATIVO SIGINF-SDS
6	6. Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente.	-EJECUCION DE ACCIONES PREVENTIVAS Y/O PLAN DE MEJORA DE ACUERDO A RECOMENDACIONES DEL REFERENTE, LIDER Y APOYO EN PRECRITICAS Y ACOMPAÑAMIENTO	-PLAN DE MEJORA , ACTAS DE PRECRITICA SEGIMIENTO EN CAMPO
7	7. Participar en reuniones, asistencias técnicas, comités del cuidado convocadas por la subred y/o SDS	- PARTICIPACION EN REUNIONES DE EQUIPO, CAPACITACIONES Y FORTALECIMIENTOS	-LISTADO DE ASISTENCIA Y ACTA DE REUNIONES
8	8. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-REALIZAR PROYECCION Y ACTUALIZACION DE CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ACORDE A LOS PRODUCTOS ESTABLECIDOS	-INFORME DIARIO, CRONOGRAMA
9	9. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-REALIZAR PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL A LOS PRODUCTOS A CARGAR	-CON GESTION DOCUMENTAL ADMINISTRATIVA

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	675959006

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	PAULA MICHEL MARTINEZ SARMIENTO	2024-11-27 21:58:48
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-11-28 09:42:05
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	PAULA MICHEL MARTINEZ SARMIENTO	2024-11-28 18:34:04
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-11-28 18:35:57
RECHAZADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-12-01 12:01:09
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	PAULA MICHEL MARTINEZ SARMIENTO	2024-12-01 13:23:34
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-12-01 13:26:03
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-12-01 14:21:30
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-12-11 11:38:56

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

© Siasur - 2024

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

B4p0i9EJxp

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
certifica que:

PAULA MICHEL MARTINEZ SARMIENTO

1001271038

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática de la

INDUCCIÓN INSTITUCIONAL

Para constancia se expide

16 de agosto de 2023

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **26/11/2024**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora PAULA MARTINEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1001271038**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550480700097912**
Fecha de apertura	**27/09/2024**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EL PROGRAMA DE CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S
NIT 900.298.372-9

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) PAULA MICHEL MARTINEZ SARMIENTO identificado(a) con Cedula Ciudadania 1001271038, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS CAPITAL SALUD EPS-S como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20241024	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 22 días del mes de Noviembre de 2.024

Observaciones:
DIRECCION EMPRESA: KR 72 BIS 56 D 64 SUR
TELEFONO EMPRESA: 0
Con destino a:
A QUIEN INTERESE

Información sujeta a verificación por parte de CAPITAL SALUD EPS-S, cualquier aclaración con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención Servicios de Salud (601)7427257. Documento no válido como autonzación de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS.

Cordialmente,
CAPITAL SALUD EPS-S

Elaboró: AMGIE KATERINE CORTES
20[illegible]

AUTORIZACIONES
PAU SANTALIBRADA

CER-AFI

VIGILADO Supersalud

www.capitalsalud.com

ARL

Medellin, 27 de noviembre de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **PAULA MICHEL MARTINEZ SARMIENTO** con documento de identidad **C1001271038**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE** con NIT **N900958564**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2024-10-24	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	ASISTENCIAL	0000000001	3	2.436	MORA



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

PAULA MICHEL MARTINEZ SARMIENTO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.001.271.038**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Noviembre del 2024.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.