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:**	2024-12-16	**Hasta:**	2024-12-31	
Nombre del Contratista:	CLAUDIA VIVIANA GALINDO VARGAS		**Número de Documento:**	52236741	
Correo Electrónico:	Galindovargasclaudiaviviana@gmail.com		**Número Telefónico:**	3022552526	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8655-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2882
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
V07UI502	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	77	0	13372	$1029644	83.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1029644**	**UN MILLON VEINTINUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-12-16	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-01-15

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2460374	**$ 2460374**	**$ 0**	**$ 2460374**

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

1	Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	-Apropiación conceptual de los lineamientos y fichas tecncias que se establezcan para cada convenio por parte de SDS "	-Actas de apropiación conceptual
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	-Caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidas en el lineamiento operativo	-Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad
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	-Gestionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de derivaciones en actitaviones de ruta, notificación de eventos de interes en salud publica, agendamiento.	-Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interes en salud publica. Link de solicitud de citas.
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	-No aplica	-No aplica
5	Validar el registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS	-No aplica	-No aplica
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.	-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,el líder y apoyos en precritica y acompañamientos.	-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,el líder y apoyos en precritica y acompañamientos.
7	Participar en reuniones, asistencias técnicas, comités del cuidado convocadas por la subred y/o SDS	-Realizar proyección y actualización del cronograma de actividades acorde a los productos establecidos	-Reporte diario, cronograma
8	Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	--Listados de asistencia y actas de reuniones
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo.	-Carpeta con gestion documental

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	24108093274

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA VIVIANA GALINDO VARGAS	2024-12-20 11:59:21
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-12-23 15:21:52
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA VIVIANA GALINDO VARGAS	2024-12-23 17:11:02
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-12-23 17:18:43
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-12-23 17:31:18
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-12-23 17:38:50
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-01-09 13:52:26

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 - 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Claudia Viviana Galindo Vargas, identificado(a) con CC número 52236741, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52236741
NOMBRES Y APELLIDOS	Claudia Viviana Galindo Vargas
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	25/04/1975
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/08/2021
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/08/2021
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 52236741 CLAUDIA VIVIANA GALINDO VARGAS Desde 03/09/2024 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 52236741 CLAUDIA VIVIANA GALINDO VARGAS Desde 30/01/2023 Hasta 30/06/2024

Generado por interfaces 21/11/2024

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

CLAUDIA VIVIANA GALINDO VARGAS Identificado con CC 52236741

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina CENTRO MAYOR, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24108093274
Fecha de apertura:	1 de Septiembre de 2021
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a Sub red integrada de servicios de salud sur, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Jueves, 09 de Noviembre de 2023.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario



Género	Mujer
Cargo	Auxiliar de enfermeria
Título	Sra.
Nombre	CLAUDIA VIVIANA
Apellidos	GALINDO VARGAS
Fecha de Nacimiento	25/04/1975 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Nombre y apellido	CLAUDIA VIVIANA GALINDO VARGAS
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	52236741
Dirección	TV 60 #59-24
Código postal	
Estrato	2
Ubicación	Bogotá
País	COLOMBIA
Correo electrónico	galindovargasclaudiaviviana@gmail.com
Teléfono	
Celular	3022552526
Nivel Educativo	Técnica o tecnológica completa (con o sin título)

Configuración

Zona horaria	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma	Español (Colombia)
Configuración regional	Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad	¿Cuál era la ciudad donde trabajó por primera vez?
Respuesta	Bogota
SMS para recuperar la contraseña	3022552526

Editar