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:**	2024-12-10	**Hasta:**	2024-12-31	
Nombre del Contratista:	LEONARDO JAVIER VARGAS HOYOS		**Número de Documento:**	1016047257	
Correo Electrónico:	leojavargas92@gmail.com		**Número Telefónico:**	3223418490	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8329-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2882
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV-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	129	0	28414	$3665406	100.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3665406**	**TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-12-10	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-01-15
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	DICIEMBRE	$ 3665406	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3833996	**$ 3833996**	**$ 3665406**	**$ 168590**

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Apoyar en la supervisión y validación del funcionamiento del servicio en términos de oportunidad, accesibilidad, seguridad, continuidad y pertinencia en los diferentes procesos.	- Apoyar la validación y supervisión de las acciones realizadas por los equipos operativos dando cumplimiento en la accesibilidad y calidad de los procesos desarrollados.	- Actas de validación de productos.
2	2. Articular con profesionales líderes del grupo de apoyo para validar la ejecución efectiva de las acciones.	- Realizar articulación permanente con líderes de grupo para establecer planos de trabajo acorde a la necesidad de cada equipo y territorio.	- Actas de articulación con líderes de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar.
3	3. Realizar Acompañamiento a comités y reuniones convocados por la Secretaría de Salud para presentar avances y cumplimiento de metas.	- Asistencia a reuniones convocadas por la Secretaria Distrital de Salud en la cual se desarrolla la verificación de avances a metas.	- Listados de asistencia y actas de reuniones.
4	4. Dar Cumplimiento a las obligaciones establecidas en el clausulado, según la matriz programática de la Secretaría de Salud, realizando agendamiento, abordaje, visitas, valoración integral, planificación de la atención, seguimiento y monitoreo en territorios priorizados.	- Realizar monitoreo de los territorios asignados, con el fin de verificar las desarrolladas por los equipos operativos identificando acciones la oportunidad y cumplimiento de las acciones ejecutadas.	- Matriz Programática de la Secretaría Distrital de Salud
5	5. Entregar informes de gestión y productos conforme a los compromisos establecidos en el Convenio y gestionar reportes requeridos por la Secretaría de Salud.	- Elaboración de informes, reportes, matrices, indicadores y demás de acuerdo con las solicitudes realizadas por la Secretaría Distrital de Salud frente a las acciones desarrolladas por los Equipos Básicos Extramurales de Hogar.	- Informes y reportes solicitados.
6	6. Apoyar la Foromulación de planes de trabajo y cronogramas semanales para los equipos a cargo, basados en proyecciones del grupo de Geografía.	- Establecer planes de trabajo para el desarrollo de por parte del equipo operativo, de acuerdo con las necesidades de cada territorio en conjunto con el componente geográfico.	- Planes de trabajo.
7	7. Generar informes, indicadores y reportes de acciones según solicitud y demanda de la coordinación del convenio y/o la Secretaría de Salud.	- Elaboración de informes, reportes, matrices, indicadores y demás de acuerdo a producto asignado del entorno cuidador hogar y solicitud de SDS.	- Informes y reportes solicitados
8	8. Realizar seguimiento de manera semanal, al avance en la gestión de los casos asignados y generar las alertas tempranas necesarias.	- Establecer acciones estratégicas que permitan realizar seguimiento en el tiempo establecido frente a la gestión de casos asignados.	- Tableros de control y actas de seguimiento.
9	9.Participar en la planeación y ejecución en las actividades de fortalecimiento técnico, comité del cuidado y reunión del equipo básico extramural.	- Generar y participar en la planeación de fortalecimiento técnico, reunión y comités del cuidado establecidos para los Equipos Básicos Extramurales de Hogar.	- Actas de reunión de equipo, fortalecimiento y comités del cuidado.
10	10. Realizar seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores de proceso, incluyendo reportes de visitas, cumplimiento de canalizaciones y remisiones a rutas de atención sectorial e intersectorial.	- Generar datos que den respuesta a los indicadores establecidos para los Equipos básicos extramurales de hogar basados ??en el desarrollo de acciones operativas.	- Tableros de indicadores.
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- Realizar actividades propias del perfil de profesional especializado para el desarrollo de acciones de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar.	- Actas de participación y realización de actividades.

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	46752493731

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEONARDO JAVIER VARGAS HOYOS	2024-12-16 20:08:15
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-12-17 22:43:27
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-12-23 14:10:25
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	2025-01-17 15:40:03

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

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 Leonardo Javier Vargas Hoyos, identificado(a) con CC número 1016047257, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1016047257
NOMBRES Y APELLIDOS	Leonardo Javier Vargas Hoyos
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	18/07/1992
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/02/2019
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	94 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	47 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/02/2019
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1016047257 LEONARDO JAVIER VARGAS HOYOS Desde 01/06/2020 - Vigente

Generado por interfaces 16/12/2024

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

ARL

Medellin, 16 de diciembre de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **LEONARDO JAVIER VARGAS HOYOS** con documento de identidad **C1016047257**, 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
2022-12-08	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	GESTION DEL RIESGO EN SALUD	0000000005	3	2.436	EN COBERTURA

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:

LEONARDO JAVIER VARGAS HOYOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.016.047.257**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Diciembre del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Certificación Bancaria

Lunes, 25 de noviembre de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LEONARDO JAVIER VARGAS HOYOS identificado(a) con CC 1016047257, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	46752493731	2015-12-16	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

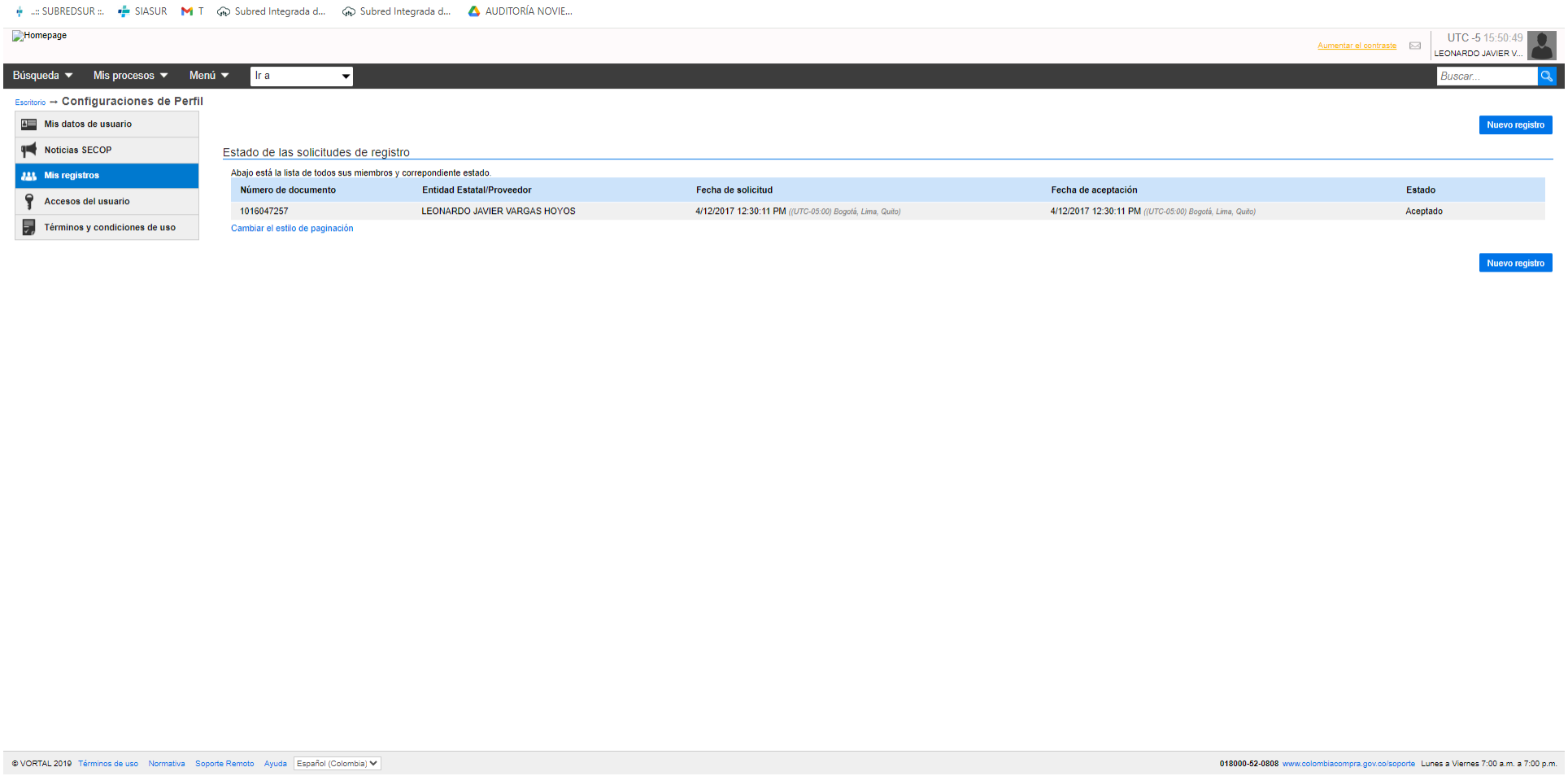


Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co


..:: SUBREDSUR ::.
SIASUR
T
Subred Integrada d...
Subred Integrada d...
AUDITORÍA NOVIE...
Homepage
Aumentar el contraste
UTC -5 15:50:49
LEONARDO JAVIER V...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Configuraciones de Perfil
Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso
Nuevo registro
Estado de las solicitudes de registro
Abajo está la lista de todos sus miembros y correspondiente estado.
Número de documento
Entidad Estatal/Proveedor
Fecha de solicitud
Fecha de aceptación
Estado
1016047257
LEONARDO JAVIER VARGAS HOYOS
4/12/2017 12:30:11 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
4/12/2017 12:30:11 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Aceptado
Cambiar el estilo de paginación
Nuevo registro
© VORTAL 2019
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0808
www.colombiacompra.gov.co/soporte
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.