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:**	2024-12-01	**Hasta:**	2024-12-09	
Nombre del Contratista:	AUGUSTO ABELARDO ANGARITA AREVALO		**Número de Documento:**	19452516	
Correo Electrónico:	augustoa999@gmail.com		**Número Telefónico:**	3162674418	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7779-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2545
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3-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	7	0	38146	$267022	11.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 267022**	**DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL VEINTIDOSPESOS**					

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	OCTUBRE	$ 915504
2	NOVIEMBRE	$ 915504
3	DICIEMBRE	$ 267022

© Siasur - 2025

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10528158	**$ 10528158**	**$ 2098030**	**$ 8430128**

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	-se realiza apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	-acta y listado
2	2. Realizar visita domiciliaria familiar para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos	-no aplica para este periodo	-no aplica para este periodo
3	3. Desarrollar las intervenciones individuales y colectivas en una misma visita a la familia, garantizando la calidad, pertinencia e integralidad de cada una de ellas, acorde a las actividades definidas en los productos correspondientes	-se desarrollan las intervenciones individuales y colectivas en una misma visita a la familia, garantizando la calidad, pertinencia e integralidad de cada una de ellas, acorde a las actividades definidas en los productos correspondientes	-plataforma de cargue de informacion
4	4. Realizar activación de ruta, derivaciones y notificaciones de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	-no aplica para este periodo	-no aplica para este periodo
5	5. Realizar identificación de riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interés en salud pública, así mismo brindar educación acorde a la necesidad del usuario y validar adherencia al tratamiento	-no aplica para este periodo	-no aplica para este periodo
6	6. Diligenciar correctamente la historia clínica de acuerdo a los códigos del CIE-10 según la impresión diagnóstica, garantizado la calidad en el registro de la información, así mismo el registro de la información en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS.	-no aplica para este periodo	-no aplica para este periodo
7	7. Participar en reuniones, asistencias técnicas, comité del cuidado convocadas por la subred y/o SDS	-se participa en reuniones, asistencias técnicas, comité del cuidado convocadas por la subred y/o SDS	-actas y listados
8	8. presentar informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o SDS	-se presenta informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o SDS	-plataforma sds
9	9. 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 y recomendaciones del coordinador.	-no aplica para este periodo	-no aplica para este periodo
10	10. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-no aplica para este periodo	-no aplica para este periodo

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-se realizan las actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-drive y plataforma sds

© Siasur - 2025

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	$ 915504
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9477891210	-		
2024	NOVIEMBRE	2024	11	26				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					NOVECIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS CUATROPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 427050	$ 68328	**$ 965600**
Salud		SÁNITAS		$ 53381	**$ 710000**
ARL	3	POSITIVA		$ 10403	**$ 138400**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 123938**	**$ 1814000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550007700693158

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	AUGUSTO AREVALO ANGARITA ABELARDO	2024-12-11 21:33:49
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-12-14 17:48:28
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-12-15 18:15:08
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 15:39:58

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19452516		ANGARITA AREVALO AUGUSTO ABELARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 44 f N. 50-23 apt 412	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3162674418	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	44958987	9477891210	I	2024/12/05	2024/11/26	BANCO DE OCCIDENTE	0	$1,814,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$5,680,000	$965,600			$5,680,000	$710,000			$0	$0			$5,680,000	$138,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$5,680,000	$965,600			$5,680,000	$710,000			$0	$0			$5,680,000	$138,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$5,680,000	$965,600			$5,680,000	$710,000			$0	$0			$5,680,000	$138,400		$0	$0
1	CC	19452516 ANGARITA AUGUSTO	25-14	30	$5,680,000	$965,600	EPS005	30	$5,680,000	$710,000		0	$0	$0	14-23	30	$5,680,000	$138,400	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$5,680,000	$965,600			$5,680,000	$710,000			$0	$0			$5,680,000	$138,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

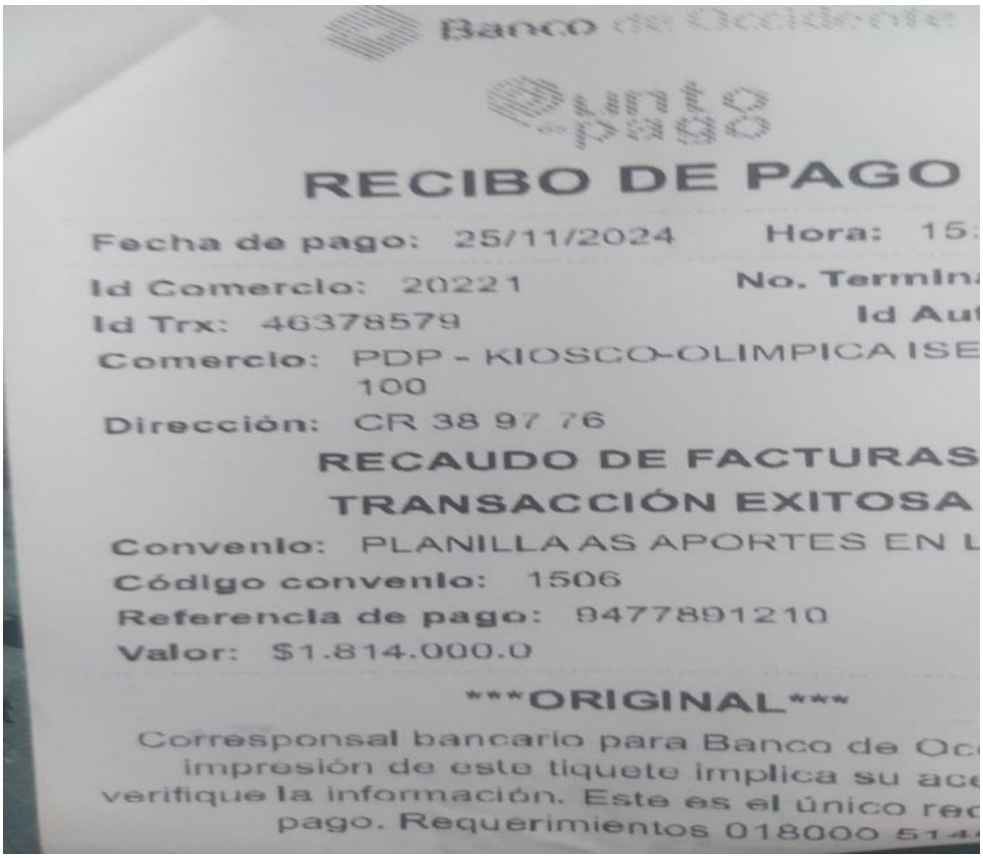
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19452516		ANGARITA AREVALO AUGUSTO ABELARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 44 f N. 50-23 apt 412	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3162674418	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	44958987	9477891210	I	2024/12/05	2024/11/26	BANCO DE OCCIDENTE	0	$1,814,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$965,600	$0	$0	$965,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$965,600	$0	$0	$965,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$138,400	$0	$0	$138,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$138,400	$0	$0	$138,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$710,000	$0	$0	$710,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$710,000	$0	$0	$710,000
TOTAL				**1**	**$1,814,000**	**$0**	**$0**	**$1,814,000**



Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste | UTC -5 20:57:48 | AUGUSTO ABELARDO...

Búsqueda ▼ | Mis procesos ▼ | Menú ▼ | Ir a | Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. **Ejecución del Contrato**
8. Modificaciones del Contrato
9. Incumplimientos

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 7779-2024.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 7779-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOV CTO 7779-2024.pdf	CUENTA NOV CTO 7779-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle