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:**	2025-03-01	**Hasta:**	2025-03-31	
Nombre del Contratista:	DANIEL ALEJANDRO GONZALEZ		**Número de Documento:**	1023012393	
Correo Electrónico:	gonzalezperezd561@gmail.com		**Número Telefónico:**	3156991571	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8543-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2882
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-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	174	0	21729	$3780846	94.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3780846**	**TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-12-10		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-01-15
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-12-31	2025-02-28	1	$ 7996272	51
2	2025-01-16	2025-02-28	2	$ 7996272	51
3	2025-02-25	2025-04-09	3	$ 5197577	402
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		DICIEMBRE		$ 2803041	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	ENERO	$ 3998136
3	FEBRERO	$ 3998136
4	MARZO	$ 3780846

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2931966	**$ 24122087**	**$ 14580159**	**$ 9541928**

	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	---Realizar lectura y apropiación conceptual de lineamientos (documento operativo, fichas técnicas, lineamiento GESI, caja de herramientas) entregadas por la Secretaría Distrital de Salud.	----Acta de apropiación conceptual.
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	-Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. - Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad y oportunidad.	-Realizar visita domiciliaria con el fin de identificar el riesgo, gestionarlo y realizar seguimiento del mismo, de acuerdo a la estrategia de vivienda saludable, según las actividades establecidas en los lineamientos aperativos
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	- Envio oportuno de formatos de canalización de rutas con criterios de calidad y completitud mediante correo electrónico a equipo de gestión táctica y soporte operativo. - Envio oportuno de fichas de notificación de eventos de interés en salud pública con criterios de calidad y completitud mediante correo electrónico a equipo de gestión táctica y soporte operativo. - Asignación de citas acorde al sistema definido por parte del equipo de gestión táctica y soporte operativo. - Remisión de casos a equipos de atención en casa acorde a los criterios establecidos desde Secretaria Distrital de Salud.	-Realizar activación de ruta, notificación de eventos de interes en salud publica, agendamiento según el riesgo identificado para cada uno de los usuarios, familias, y su respectivo seguimiento
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	-Se realizó identificación de riesgos y alertas en salud en todos los usuarios visitados del plan de cuidado familiar acorde al evento de interés en salud pública, mediante toma de signos vitales y medidas antropompétricas y utilizando tamizajes como OMS, FINDRISC, escala EPOC, observancia de lactancia materna y apgar familiar acorde a la necesidad. Así mismo, se realizan acciones promocionales, gestión del riesgo acorde al riesgo identificado y se garantiza adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico instaurado.	-Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. - Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad, completitud y oportunidad.
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	-Realizar proyeccion mensual de cronograma de actividades a ejecutar y actualizacion diaria con las especificaciones tecnicas socializadas.	-Cronograma de actividades proyectado y actualizado diariamente

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Participacion en reuniones y asistencias tecnicas programadas y convocadas por la Subred Sur, Entorno Hogar y Secretaria Distrital de Salud	-Acta y listado de asistencia.
7	7. Participar en reuniones, asistencias técnicas, comités del cuidado convocadas por la subred y/o SDS	-Retroalimentación de matriz de seguimiento familiar, reportes de seguimientos diarios, diligenciamiento de formatos establecidos desde nivel central y demas informes y tableros de control solicitados y establecidos desde la Subred Sur y Secretaria Distrital de Salud.	-Matriz de seguimiento familiar. - Tablero de reporte diario. - Informes de seguimiento de intervenciones acorde a necesidad.
8	8. Presentar informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o SDS	-Acta y listado de asistencia de seguimiento a la ejecución de actividades contractuales acorde a necesidad. - Formulación y seguimiento de acciones preventivas, correctivas y/o plan de mejoramiento acorde a lo establecido por la Subred Sur o SDS acorrde a necesidad	-Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.
9	9. Apoyar la formulación y ejecución de 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.	--Diligenciamiento, organización y entrega de soportes de las intervenciones de acuerdo a los requisitos dados por gestión documental teniendo en cuenta la calidad y veracidad de estos, manteniendo su custodia hasta la entrega al archivo.	-Entrega de fichas que contenga formatos de seguimiento acorde a los requisitos de gestión documental. - Actas y listados de asistencia de entrega al archivo
10	10. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	----Participación a jornadas, reuniones, asistencias técnicas y demás actividades dispuestas desde la Subred Sur acorde a la necesidad.	--Listados de asistencia y demás soportes que se programen.
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	--Participación a jornadas, reuniones, asistencias técnicas y demás actividades dispuestas desde la Subred Sur acorde a la necesidad.	---Listados de asistencia y demás soportes que se programen.

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	$ 3998136
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1071120281	-		
2025	**FEBRERO**	**2025**	**03**	**11**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1599254	$ 255881	**$ 255900**
Salud		SURA		$ 199907	**$ 200000**
ARL	3	SURA		$ 38958	**$ 39999**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	**$ 495899**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550488408330121

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DANIEL ALEJANDRO GONZALEZ PEREZ	2025-03-27 11:34:03
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-03-28 14:10:02
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DANIEL ALEJANDRO GONZALEZ PEREZ	2025-03-28 15:32:44
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DANIEL ALEJANDRO GONZALEZ PEREZ	2025-03-28 15:39:01
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-03-28 15:53:12
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-03-29 18:04:43
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	2025-04-14 16:20:38

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-03-26, 10:26:37 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1071120281

Periodo Cotización 202502 **Periodo Servicio** 202502

PAGADA 2025-03-11 18:39:27.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANIEL ALEJANDRO GONZALEZ PEREZ				
Documento	CC 1023012393	**Dirección**	CRT 6D ESTE #89 C - 69 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7686787		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1023012393		**Residente**		**Exonerado**		**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00				N	GONZALEZ PEREZ DANIEL ALEJANDRO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																							**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF						**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	30	30	30	0				$ 1.597.654	230201		16 %	$ 1.597.654	$ 255.700	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 1.597.654	$ 199.800	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.597.654	$ 39.000	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 255.700	$ 0	$ 0	$ 199.800	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 494.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-03-27, 11:15:39 AM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1071438446

Nro Planilla Corregida: 1071120281 **Periodo Cotización:** febrero de 2025 **Periodo Servicio:** febrero de 2025

PAGADO 27/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANIEL ALEJANDRO GONZALEZ PEREZ		
Documento	CC1023012393	**Dirección**	CRT 6D ESTE #89 C - 69 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7686787
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1023012393	DANIEL ALEJANDRO GONZALEZ PEREZ	57	00									A								0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.597.654	$ 255.700	(EPS010) EPS SURA	$ 1.597.654	$ 199.800	2,436	$ 1.597.654	$ 39.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 494.500
CC 1023012393	DANIEL ALEJANDRO GONZALEZ PEREZ	57	00									C	X							0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.599.300	$ 255.900	(EPS010) EPS SURA	$ 1.599.300	$ 200.000	2,436	$ 1.599.300	$ 39.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 494.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.646	$ 1.646	$ 0	$ 0	$ 200	$ 200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 200	$ 600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Gmail **daniel alejandro gonzalez perez <redwisard@gmail.com>**

PSE Transacción Aprobada - CUS 1329933505

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 11 de marzo de 2025, 18:39
Para: redwisard@gmail.com



¡Hola, francy milena gonzalez perez!

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 1329933505
Empresa: SIMPLE OI
Descripción: Pago de Seguridad Social
Valor de la Transacción: $ 494.500
Fecha de Transacción: 11/03/2025

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.



ACH Colombia Oficial

@ACHColombia_

ACHColombiaOficial

ACH Colombia Oficial

Gmail

johanna alfonso <johannita.alfonso@gmail.com>

💸 PSE Transacción Aprobada - CUS 1364910797 ✅

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 27 de marzo de 2025, 11:07
Para: johannita.alfonso@gmail.com



¡Hola, Wendy Johanna Alfonso Gómez!

Gracias por utilizar los servicios de LULO BANK y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✅
CUS: 1364910797
Empresa: SIMPLE OI
Descripción: Pago de Seguridad Social
Valor de la Transacción: $ 600
Fecha de Transacción: 27/03/2025

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.

Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.





ACH Colombia Oficial



@ACHColombia_



ACHColombiaOficial



ACH Colombia Oficial

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 22:13:21
DANIEL ALEJANDRO...

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

Datos guardados

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

Datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	DOC CTO-8543-2024.zip	DOC CTO-8543-2024.zip	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA ENERO - CTO 8543-2024.pdf (Archivado)	CUENTA ENERO - CTO 8543-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2025 CTO 8543-2024.pdf	CUENTA ENERO 2025 CTO 8543-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE- CTO 8543-2024.pdf	CUENTA DICIEMBRE- CTO 8543-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO FEBRERO 2025 - CTO -8543-2024.pdf	CUENTA COBRO FEBRERO 2025 - CTO -8543-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >