

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-08-01	Hasta:	2025-08-31
Nombre del Contratista:	JUAN DIEGO ROJAS PALOMINO		Número de Documento:	1101759530
Correo Electrónico:	juanrojaspalomino@gmail.com		Número Telefónico:	3105945141
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5702-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	680
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	Procentaje(%) Centro de Costos
V07UI502	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	11	39378	\$7678710	109.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 7678710	SIETE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS DIEZPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-05-08			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-05-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-05-24	2025-06-30	1	\$ 8453012	892
2	2025-06-20	2025-07-31	2	\$ 1869296	1066
3	2025-07-25	2025-08-31	3	\$ 4119768	1267
4	2025-08-27	2025-09-30	4	\$ 7452022	1472
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO				
1	MAYO	\$ 1869154		
2	JUNIO	\$ 4119768		
3	JULIO	\$ 7018864		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 6037950		\$ 27932048	\$ 13007786	\$ 14924262
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	Se apoyo y atendi en consulta cada uno de los miembros del hogar que se encontraban en la viviedna durante la visita independientemente de su regimen de afiliacion	- -Historias clinicas digitales, plan de cuidado familiar	
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	--Se realizo diariamente la corrección de los requisitos de calidad por el instrumento de validación establecido para los equipos de atención en casa	--Historia clinica digital, plan de cuidado familiar	
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 realizo la entrega al geógrafo los mapas o rutas de campo una vez finalizada la manzana o ruta asignada	--Mapas o rutas establecidas	
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 hicieron recomendaciones de conductas a seguir, tras la realización de la consulta medica de manera que afiliados a entidades administradoras de planes de beneficios diferentes a capital salud puedan conocer la recomendación medica que queda registrada en su historia clínica y gestionar las atenciones sugeridas ante su aseguradora	- -Historias clínicas digitales y plan de cuidado familiar.	
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	--Se organizan los soportes documentales de las acciones a su cargo siguiendo las directrices del sistema de gestión documental de la entidad, tales como consentimiento informado, planes de cuidado y ordenes medicas.	--Informes, actas o documentos establecidos	
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.	--Se realizo el abordaje de riesgos sociales y de salud de la familia con base en las preguntas que aparecen en el formulario de recoleccion de informacion y los identificados en la consulta diagnostica (historia clinica digital)	--Historias clinicas digitales, Plan de cuidado familiar	
7	Participar en reuniones, asistencias técnicas, comité del cuidado convocadas por la subred y/o SDS	--Se realizaron las actividades de acuerdo a lo establecido en la guia operativa vigente elaborada por la secretaria distrital de salud y demas lineamientos que expida esta o la subred	--Informes, actas y documentos establecidos	
8	Presentar informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o SDS	--Se realizaron las actividades de acuerdo al esquema de operacion definido para el sector rural	--Historias clinicas digitales. Plan de cuidado familiar.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	--Se realizaron las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y la verificación de las condiciones de aseguramiento.	--Historias clínicas digitales, Planes de cuidado familiar.
10	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Se refirió mediante la plataforma del sistema integral de referencia y contrarreferencia SIRC los requerimientos de atención que se identifiquen en población afiliada a EAPB diferentes a capital salud para que desde ahí se gestione la atención correspondiente.	-Formularios en plataforma SIRC
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	- -Se registro la consulta diagnostica básica en la historia clínica digital, refiriendo las conductas recomendadas, interconsulta o pruebas complementarias solicitadas, medicamentos formulados o pedidos para dispensación por parte de la subred para afiliados a capital salud, esto exclusivamente para adultos mayores, personas en condición de discapacidad o dependencia y los cuidadores familiares residentes en el hogar.	-Historias Clínicas Digitales -

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	\$ 7018864
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	JULIO	2025	08	19	34435079	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SIETE MILLONES DIECIOCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATROPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 2807546	\$ 449207	\$ 451600
Salud					SÁNTITAS		\$ 350943	\$ 352800
ARL				3	SURA		\$ 68392	\$ 68900
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 814805	\$ 873300
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	0550488442462583	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JUAN DIEGO ROJAS PALOMINO		2025-08-23 00:09:28	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JUAN DIEGO ROJAS PALOMINO		2025-08-26 09:35:54	
RECHAZADO SUPERVISOR					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2025-08-26 09:39:51	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JUAN DIEGO ROJAS PALOMINO		2025-08-26 09:58:04	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JUAN DIEGO ROJAS PALOMINO		2025-08-31 13:49:36	
RECHAZADO SUPERVISOR					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2025-08-31 14:05:40	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JUAN DIEGO ROJAS PALOMINO		2025-08-31 14:09:53	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2025-08-31 14:19:14	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-09-01 07:42:53	

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 Montilla

**YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD**

RAZÓN SOCIAL :	JUAN DIEGO ROJAS PALOMINO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1101759530
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	03
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	Independiente
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-08-22
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-08-19
FECHA DE PAGO:	2025-08-19
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-07
PERÍODO SALUD:	2025-07
NÚMERO PLANILLA:	34435079
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34435079
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 2.808.000	\$ 0	\$ 0	\$ 1.800	\$ 351.000	\$ 352.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 2.808.000	\$ 0	\$ 0	\$ 2.300	\$ 449.300	\$ 451.600
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 2.808.000	\$ 0	\$ 0	\$ 400	\$ 68.500	\$ 68.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 4.500	\$ 868.800	\$ 873.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/09/2025
----------------------------------	------------

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1101759530 sucursal 03, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL	
Período pensión: 2025-07	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	8	449.300	2.300	451.600	
Período salud: 2025-07	EPS005	800251440	SANITAS	1	8	351.000	1.800	352.800	
Planilla Nro.: 34435079 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	8	68.500	400	68.900	
Clase de aportante: I	SINCCF	0	SIN CCF	1	8	0	0	0	
Fecha transacción: 2025-08-19	PASENSA	899999034	SENA	0	8	0	0	0	
Banco: BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	8	0	0	0	
Transacción: 1710913189	PAESAP	899999054	ESAP	0	8	0	0	0	
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	8	0	0	0	
GRAN TOTAL							\$ 873.300		

PAGADO



- 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
<input type="checkbox"/> ARL SURA 1101759530 CTO 5702-2025.pdf	ARL SURA 1101759530 CTO 5702-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MAYO 2025 CTO 5702-2025.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 5702-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA JUNIO 2025 CTO 5702-2025.pdf	CUENTA JUNIO 2025 CTO 5702-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA JULIO 2025 CTO 5702-2025.pdf	CUENTA JULIO 2025 CTO 5702-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MAYO 2025 CTO 5702.pdf (Archivado)	CUENTA MAYO 2025 CTO 5702.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo



Comprobante en línea

19 Ago 2025 06:50:06

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 1710913189

Comercio
ASOPAGOS

Referencia 1
10.10.11.80

Fecha
19 Ago 2025 06:50:06

Referencia 2
CC

Número de factura
34435079

Referencia 3
1101759530

Descripción del pago
Pago de seguridad Social Integrado

Valor del Pago
\$873.300

Número de comprobante
TR0649113189

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 6520**