

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-09-01	Hasta:	2025-09-30	
Nombre del Contratista:	CARLOS AUGUSTO CRISTANCHO DIAZ		Número de Documento:	80020525	
Correo Electrónico:	hematolagnic@gmail.com		Número Telefónico:	3134037002	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	8533-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2882
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3-EBE				
Dirección a la que Perteneces:	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	126	0	39378	\$4961628	70.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4961628	CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS VEINTIOCHOPESOS					

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	\$ 14037728	51
2	2025-01-16	2025-02-28	2	\$ 14037728	51
3	2025-02-25	2025-04-09	3	\$ 9124523	402
4	2025-04-08	2025-05-31	4	\$ 0	0
5	2025-05-24	2025-06-30	5	\$ 1109184	892

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2025-06-20	2025-07-31	6	\$ 2362680	1066
7	2025-07-25	2025-08-31	7	\$ 3347130	1267
8	2025-08-27	2025-09-30	8	\$ 7245552	1472
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		DICIEMBRE		\$ 2288760	
2		ENERO		\$ 1182526	
3		FEBRERO		\$ 3433140	
4		MARZO		\$ 5187856	
5		ABRIL		\$ 2835216	
6		MAYO		\$ 2362680	
7		JUNIO		\$ 3347130	
8		JULIO		\$ 3228996	
9		AGOSTO		\$ 5591676	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 5147167		\$ 56411692		\$ 29457980	\$ 26953712
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	Realice la apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas establecidos para el convenio por parte de SDS.		Acta de apropiacion de lineamientos entregada en meses previos.	
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	Realice la 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.		Historias Clínicas, Consentimientos Informados, Planillas de Pacientes, Drive del mes respectivo, Aplicativo GITAPPS.	
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	Desarrolle 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.		Historias Clínicas, Consentimientos Informados, Planillas de Pacientes, Drive del mes respectivo, Aplicativo GITAPPS.	
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	Realice la 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.		Historias Clínicas, Consentimientos Informados, Planillas de Pacientes, Drive del mes respectivo, Aplicativo GITAPPS.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 6. Diligenciar correctamente la historia clínica de acuerdo a los códigos del CIE-10 según la impresión diagnóstica, garantizando la calidad en el registro de la información, así mismo el registro de la información en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS.	Realice la identificación de riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interés en salud pública, así mismo brinde educación acorde a la necesidad del usuario y valide la adherencia al tratamiento. Diligencie correctamente la historia clínica de acuerdo a los códigos del CIE-10 según la impresión diagnóstica, garantizando la calidad en el registro de la información, así mismo registre la información en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados, Planillas de Pacientes, Drive del mes respectivo, Aplicativo GITAPPS.
6	7. Participar en reuniones, asistencias técnicas, comité del cuidado convocadas por la subred y/o SDS	Participe en reuniones, asistencias técnicas, comité del cuidado convocadas por la subred y/o SDS.	Listados y Links de asistencia, actas.
7	8. presentar informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o SDS	Presente informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o SDS.	No requeridos durante el periodo en cuestion.
8	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.	Apoye 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 ajustes y correcciones a que hubiera lugar durante el periodo en cuestion.
9	10. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	Mantuve adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	Actividad sin soporte disponible para entregar.
10	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Realice otras actividades propias del perfil que fortalecen el desarrollo de las actividades misionales.	Actas y/o listados de asistencia de actividades adicionales respectivas.

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		\$ 5591676
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1075942327	-			
2025	AGOSTO	2025	09	25					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEISPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PROTECCIÓN	\$ 2236670	\$ 357867	\$ 358000
Salud						SÁNTITAS		\$ 279584	\$ 279700
ARL					3	SEGUROS BOLIVAR		\$ 54485	\$ 54500
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 649126	\$ 692200

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	007500771618

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CARLOS CRISTANCHO DIAZ AUGUSTO	2025-09-25 21:29:06
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CARLOS CRISTANCHO DIAZ AUGUSTO	2025-09-26 21:34:18
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-09-27 11:47:57
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-09-29 16:19:03

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 Montilla

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

PAGADO 25/09/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS AUGUSTO CRISTANCHO DIAZ														
Documento	CC80020525					Dirección	CR 12F SUR #30 - 61 INTERIOR 3 APTO 103								
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE					Teléfono	4738103								
Tipo Persona	NATURAL					Forma Presentación	ÚNICO								
Ciudad	BOGOTA D.C.					Departamento	BOGOTA D.C.								
Representante Legal						Identificación									
Total Afiliados	1					ARP	SEGUROS BOLIVAR								

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	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SGR	IGE	LMA	VAC	AVP	ACT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	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 80020525	CARLOS AUGUSTO CRISTANCHO DIAZ	57	00																		0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 2.237.000	\$ 358.000	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 2.237.000	\$ 279.700	2,436	\$ 2.237.000	\$ 54.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 692.200

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
\$ 2.237.000	\$ 2.237.000	\$ 2.237.000	\$ 0	\$ 358.000	\$ 279.700	\$ 54.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 692.200	\$ 9.300	\$ 701.500

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

1803263646

Destino de pago

SIMPLE OI

Motivo

Pago de Seguridad Social

Fecha

25/09/2025

Número de aprobación

00263646

Dirección IP

181.50.58.28

Valor transacción

\$ 701.500,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

172.29.10.57

Referencia 2

CC

Referencia 3

80020525



Red Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

UNA PERSPECTIVA PARA CRECER

ENTREQUE SU DO

guni

UNA PERSPECTIVA PARA CRECER

Se registró la información con éxito

Aceptar



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

CpFVyOtYyp

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E.
certifica que:

CARLOS AUGUSTO CRISTANCHO DIAZ

80020525

Cumplió satisfactoriamente con la:
INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

23 de agosto de 2025