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:**	2025-10-03	**Hasta:**	2025-10-31	
Nombre del Contratista:	EVELIA CASTAÑEDA MONTAÑA		**Número de Documento:**	39672736	
Correo Electrónico:	EVELINCASTA75@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3125738090	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6909-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1675
Perfil:	TECNICO 1-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
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	0	16200	$2980800	107.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2980800**	**DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-10-03	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-11-30

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5961600	**$ 5961600**	**$ 0**	**$ 5961600**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2025

1	Brindar apoyo en actividades de autocuidado a las personas mayores identificadas en situación de soledad social.	Realizar acompañamiento personalizado a personas mayores en situación de soledad social, orientándolas en la ejecución de actividades de autocuidado como higiene personal, alimentación saludable, hidratación adecuada, control de signos vitales, ejercicios de movilidad y hábitos de descanso. Promover la comunicación y el vínculo afectivo mediante escucha activa y diálogo empático, fomentando la autonomía y el bienestar emocional del adulto mayor.	-Registro diario en formato institucional de las actividades de autocuidado realizadas con cada persona mayor, incluyendo observaciones sobre su estado físico, emocional y grado de participación. Informe semanal consolidado con evidencias fotográficas o escritas (si aplica) y recomendaciones de continuidad o mejora del plan de apoyo.
2	Realizar acompañamiento en visitas domiciliarias como parte del equipo de intervención para personas mayores.	-Participar activamente en las visitas domiciliarias como integrante del equipo interdisciplinario, brindando acompañamiento integral a las personas mayores. Realizar observación y registro del estado general del usuario (signos vitales, higiene, nutrición, entorno y estado emocional), apoyar en actividades básicas de autocuidado y promover hábitos saludables. Contribuir al fortalecimiento del vínculo entre el equipo de salud, la familia y el adulto mayor mediante una atención humanizada y empática.	-Formato de registro de visita domiciliaria debidamente diligenciado, con reporte del estado de salud del usuario, actividades realizadas, recomendaciones de cuidado y observaciones relevantes para seguimiento del caso. Informe consolidado semanal o mensual que refleje la participación de la auxiliar de enfermería en las intervenciones domiciliarias y los avances observados en el bienestar del adulto mayor.
3	Realizar el seguimiento y la ejecución de las acciones prácticas definidas en el Plan de Bienestar de la persona mayor.	-Ejecutar y realizar seguimiento a las acciones contempladas en el Plan de Bienestar de la persona mayor, orientadas a mantener y mejorar su estado físico, emocional y social. Apoyar en el cumplimiento de rutinas de autocuidado, actividades de estimulación cognitiva, ejercicios físicos adaptados y control de signos vitales. Registrar los avances, necesidades detectadas y observaciones relevantes para el ajuste del plan por parte del equipo interdisciplinario.	-Registro de seguimiento del Plan de Bienestar diligenciado, con evidencia de las actividades ejecutadas, observaciones sobre el progreso del usuario y recomendaciones para continuidad del cuidado. Informe consolidado de seguimiento remitido al profesional responsable o coordinador del programa.
4	Sustituir temporalmente a la persona cuidadora de una persona con discapacidad para ofrecerle espacios de descanso, tiempo libre o desarrollo de proyectos personales.	-Sustituir temporalmente a la persona cuidadora de una persona con discapacidad para ofrecerle espacios de descanso, tiempo libre o desarrollo de proyectos personales.	Registro de sustitución de la cuidadora diligenciado, con reporte de las actividades realizadas, observaciones sobre el estado general del usuario, y recomendaciones para la continuidad del cuidado. Informe de acompañamiento firmado por la auxiliar y la cuidadora principal al finalizar el relevo.
5	Brindar apoyo a la persona con discapacidad en su autocuidado, movilidad y actividades básicas de la vida diaria durante las sesiones de respiro al cuidador.	Apoyar a la persona con discapacidad en las actividades básicas de la vida diaria (alimentación, higiene, vestido, eliminación y movilidad), promoviendo su autonomía y bienestar durante las sesiones de respiro otorgadas al cuidador principal. Realizar acompañamiento empático, garantizando la seguridad y el confort del usuario en todo momento.	Registro de apoyo en actividades de autocuidado y movilidad, con reporte detallado de las intervenciones realizadas, evolución observada, y recomendaciones para el cuidador principal. Documento firmado por la auxiliar y cuidador
6	Realizar acompañamiento a la persona con discapacidad durante las sesiones, bajo la supervisión del profesional de enfermería.	Brindar acompañamiento permanente a la persona con discapacidad durante las sesiones programadas, siguiendo las indicaciones y bajo la supervisión del profesional de enfermería. Apoyar en actividades de movilidad, confort, control de signos vitales y asistencia en las necesidades básicas, garantizando seguridad y trato digno.	Registro de acompañamiento y evolución del usuario durante la sesión, consignando observaciones relevantes, actividades realizadas, signos vitales y recomendaciones del profesional de enfermería. Documento firmado y entregado para seguimiento en la historia de cuidados.
7	Articular con el terapeuta y el agente de cambio la identificación de las familias que serán beneficiarias del servicio.	Participar en la articulación con el terapeuta y el agente de cambio para identificar a las familias beneficiarias del servicio, aportando información sobre el estado de salud, condiciones de autocuidado y necesidades de apoyo observadas durante las visitas domiciliarias.	Informe de caracterización y reporte de observaciones sobre las condiciones de salud y entorno familiar de las personas evaluadas, entregado al terapeuta y al agente de cambio como insumo para la selección de familias beneficiarias.

© Siasur - 2025

8	Contribuir a impactar positivamente la salud y el bienestar de la persona cuidadora y de la persona con discapacidad.	Desarrollar intervenciones de apoyo al bienestar físico y emocional de la persona cuidadora y de la persona con discapacidad, mediante actividades de educación en autocuidado, ejercicios de movilidad asistida, acompañamiento terapéutico y promoción de hábitos saludables durante las sesiones domiciliarias.	Registro detallado en la historia de atención domiciliaria con evidencia de las actividades realizadas, evolución del estado de bienestar de la persona cuidada y del cuidador, y recomendaciones de promoción y prevención de la salud.
9	Informar al equipo profesional sobre cualquier novedad o cambio en la condición de la persona atendida.	Observar y registrar continuamente el estado físico, emocional y comportamental de la persona atendida durante la jornada, identificando signos de alerta o cambios en su condición de salud, y comunicar oportunamente dichas novedades al equipo profesional responsable (enfermería, fisioterapia, terapia ocupacional, psicología o médico).	Informe de novedades o reporte de evolución diaria consignado en el aplicativo gitaps, con descripción clara de los hallazgos, acciones realizadas y comunicación al equipo interdisciplinario.
10	Registrar las actividades realizadas en los formatos correspondientes, asegurando la trazabilidad de la atención.	-Realizar el registro completo y oportuno de las intervenciones, procedimientos y observaciones del paciente durante el turno de relevo en los formatos establecidos (nota de enfermería, hoja de signos vitales, control de líquidos, plan de cuidados, etc.), garantizando la continuidad y trazabilidad de la atención brindada.	Formatos institucionales diligenciados correctamente (nota de enfermería, registro de signos vitales, control de medicamentos, actividades realizadas), firmados y entregados al finalizar el turno para asegurar la continuidad del cuidado por parte del siguiente personal.
11	Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	Participar activamente en los espacios institucionales convocados, como reuniones mensuales, comités de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios organizados por la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y la Subred, aportando observaciones sobre los procesos de atención y aplicando las recomendaciones orientadas al mejoramiento continuo de la calidad del cuidado.	Registro de asistencia y acta firmada de participación en los espacios convocados, junto con el informe o relatoría breve de los temas tratados y compromisos adquiridos.
12	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Apoyar el desarrollo de las actividades misionales mediante la ejecución de acciones complementarias propias del rol asistencial, como el mantenimiento del orden y aseo en el área de trabajo, la verificación del estado de los equipos biomédicos, el control de insumos y el acompañamiento humanizado al paciente y su familia, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos institucionales de calidad y seguridad en la atención.	-Registro de control y reporte de actividades complementarias (checklist de insumos y equipos, bitácora de limpieza y organización, reporte diario de apoyo asistencial) debidamente diligenciado y firmado.

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1076359201	-		$ 2539936
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	10				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEISPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1328600	$ 212576	**$ 227800**
Salud		SALUD TOTAL		$ 166075	**$ 178000**
ARL	3	POSITIVA		$ 32365	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 385586**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488434395916

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EVELIA CASTAÑEDA MONTAÑA	2025-10-22 21:15:49
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-10-28 10:06:57
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-10-29 21:27:52

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-10, 08:27:22 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1076359201

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823522991

PAGADO 10/10/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EVELIA CASTAÑEDA MONTAÑA		
Documento	CC39672736	**Dirección**	CR 73 #57 R - 15 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3125738090
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

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 39672736	EVELIA CASTAÑEDA MONTAÑA	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

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
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 500	$ 441.000

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.



This document was created by an application that isn't licensed to use novaPDF.
Purchase a license to generate PDF files without this notice.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

EVELIA CASTAÑEDA MONTAÑA

39672736

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad de **2** horas

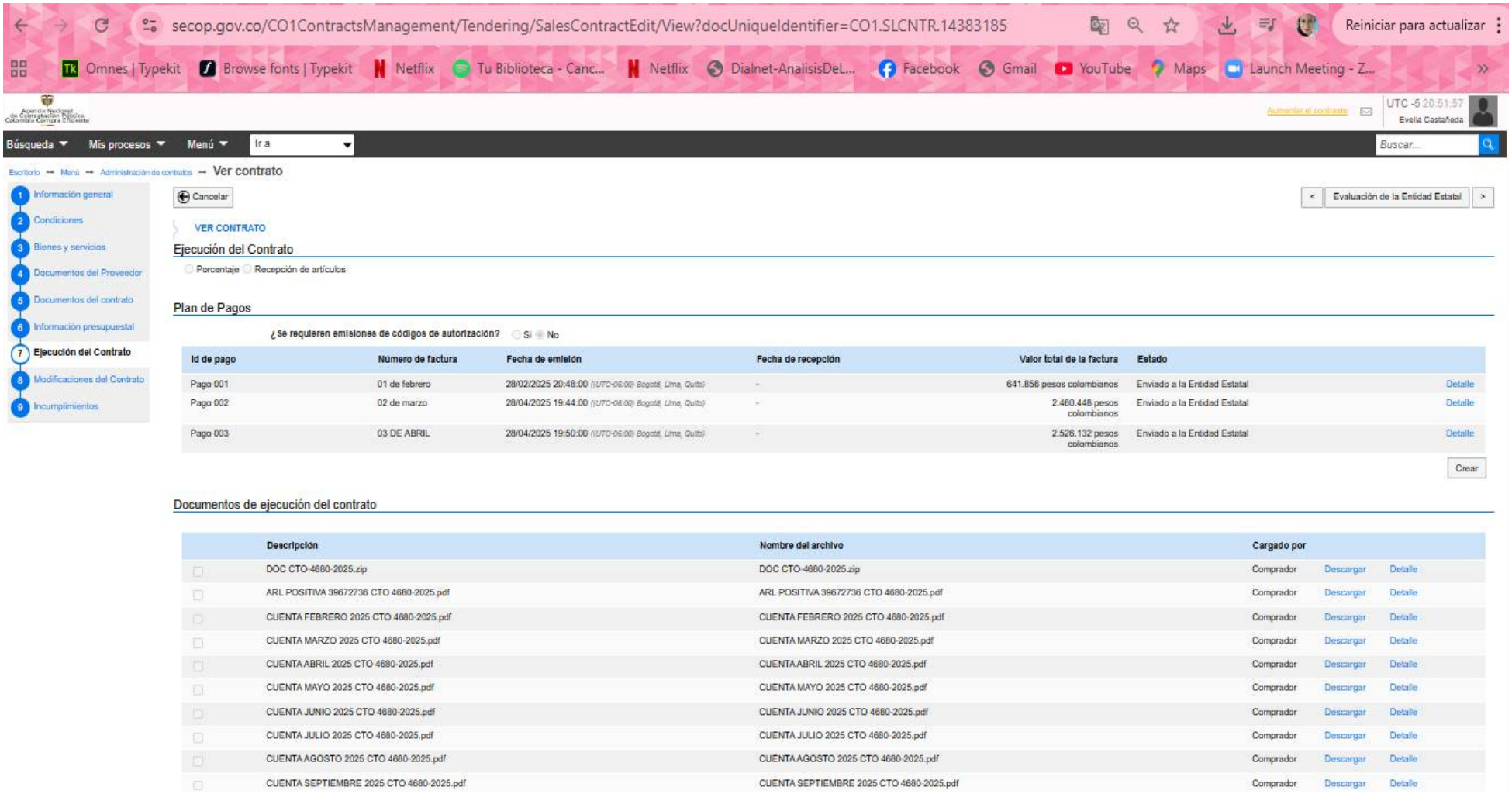
Para constancia se expide:

30 de septiembre de 2025

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ

Powered by CamScanner



This document was created by an application that isn't licensed to use novaPDF.
Purchase a license to generate PDF files without this notice.