| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E | |
|---|---|---|
| | INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CO-OPS-FT-11 V7 |

## DATOS DEL INFORME

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo a Certificar: | Desde: | 01-abr.-22 | Hasta: | 30-abr.-22 | | |
| Nombre del Contratista: | MARIA LAURA OÑATE VASQUEZ | | Cédula: | 1065829493 | | |
| Correo Electrónico: | mlov12@hotmail.com | | Teléfono(s): | 3135141117 | | |
| Nombre del Supervisor - Planta: | | | Cargo: | MEDICO GENERAL | Código-Grado: | |
| Nombre del Supervisor - Contratista: | ARGEMIRO RINCON ORTIZ | | Perfil | PROFESIONAL ESPECIALIZADO | No. CTO: | 7898 |
| Apoyo tecnico a la supervision - Planta: | | | Cargo: | | Código-Grado: | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Contratista: | | | Perfil | | No. CTO: | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NO CONTRATO: | 001092 | Año Contrato: | 2021 | C.D.P. CONTRATO INICIAL : | 161 |
| PERFIL: | MEDICO GENERAL | | | | |
| DIRECCION A LA QUE PERTENECE: | DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO | | | | |
| UNIDAD DE SERVICIOS : | SANTA MARTA | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| SERVICIOS | | UNIDAD | CENTRO DE COSTOS | CANT HORAS ESTANDAR | CANT HORAS ADICIONALES | VALOR HORA | TOTAL | PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DIRECCION DE AMBULATORIOS | Mostrar | | | | | | | |
| DIRECCION DE URGENCIAS | Mostrar | | | | | | | |
| DIRECCION DE HOSPITALARIOS | Mostrar | | | | | | | |
| UCI PEDIATRICA | Mostrar | | | | | | | |
| UCI NEONATAL | Mostrar | | | | | | | |
| UCI ADULTOS | Mostrar | | | | | | | |
| DIRECCION COMPLEMENTARIOS | Mostrar | | | | | | | |
| CONVENIO APH | Mostrar | | | | | | | |
| SIRC | | | | | | | $ - | 0,00% |
| RURALIDAD | Mostrar | | | | | | | |
| PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD | Mostrar | | | | | | | |
| GESTION DEL RIESGO | Ocultar | | | | | | | |
| PIC OTROS PROYECTOS SALUD PUBLICA - CONVENIO 0016/2021 | | SANTA MARTA | R33PI016 | | | | $ 6.312.096 | 100,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| SALUD PUBLICA PIC | Mostrar | | | | | | | |
| HONORARIOS | Mostrar | | | | | | | |
| REMUNERACION | Mostrar | | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | $ 6.312.096 | SEIS MILLONES TRESCIENTOS DOCE MIL NOVENTA Y SEIS PESOS |

### EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| FECHA INICIO CONTRATO | | | | | | FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. PRORROGA | FECHA INICIO | FECHA TERMINACION | No. ADICION | VALOR ADICION | CDP | N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO | MES CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR |
| 1 | | 2022-03-01 | 1 | $25.248.384 | 707 | 1 | Enero | $ 2.945.644 |
| | | | | | | 2 | Febrero | $ 6.312.096 |
| | | | | | | 3 | Marzo | $ 6.312.096 |
| | | | | | | 4 | Abril | $ 6.312.096 |
| | | | | | | 5 | | |
| | | | | | | 6 | | |
| | | | | | | 7 | | |
| | | | | | | 8 | | |
| | | | | | | 9 | | |
| | | | | | | 10 | | |
| | | | | | | 11 | | |
| | | | | | | 12 | | |
| | | | | | | 13 | | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 6.312.096 | $ 31.560.480 | $ 21.881.932 | $ 9.678.548 |

## EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

| | OBLIGACIONES ESPECIFICAS ( Las estipuladas en la minuta ) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| | Atender en consulta a cada uno de los miembros del hogar que se encuentren en la vivienda durante la visita, independientemente de su régimen de afiliación. | Se atendió en consulta a cada uno de los miembros del hogar que se encontraban en la vivienda durante la visita, independientemente de su régimen de afiliación. | Historias clínicas digitales y formularios de caracterización en excel. |
| | Realizar la caracterización de los riesgos sociales y de salud de la familia con base en las preguntas que aparecen en el formulario de recolección de información y los identificados en la consulta diagnóstica (Historia Clínica Digital). | Se realizó la caracterización de los riesgos sociales y de salud de la familia con base en las preguntas que aparecen en el formulario de caracterización y en la historia clínica digital. | Historias clínicas digitales y formularios de caracterización en excel. |
| | Apoyar al auxiliar de enfermería en las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y la verificación de las condiciones de aseguramiento. | Se realizó la caracterización de los riesgos sociales y de salud de la familia con base en las preguntas que aparecen en el formulario de caracterización y en la historia clínica digital. | Historias clínicas digitales y formularios de caracterización en excel. |
| | Una vez entregados los usuarios y claves de acuerdo al operador dispuesto en cada subred, registrar la consulta diagnóstica básica en la Historia Clínica Digital, referiendo 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 sus cuidadores familiares residentes en el hogar. | Se apoyó al auxiliar de enfermería en las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y la verificación de las condiciones de aseguramiento. | Historias clínicas digitales |

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E | |
|---|---|---|
| | INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CO-OPS-FT-11 V7 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Hacer recomendaciones de conductas a seguir, tras la realización de la consulta médica, de manera que afiliados a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios diferentes a Capital Salud puedan conocer la recomendación médica que queda registrada en su Historia Clínica y gestionar las atenciones sugeridas ante su aseguradora. | Se registró la consulta diagnóstica 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. | Historias clínicas digitales. |
| | Verificar que los integrantes de la familia, independientemente de su aseguramiento, accedan a las actividades individuales y familiares contempladas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, de acuerdo con los esquemas de atenciones individuales por momento de curso de vida. | Se dieron recomendaciones de conductas a seguir para los afiliados a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios diferentes a Capital Salud para gestionarlas ante su aseguradora. | Formularios de canalización a Rutas de promoción y mantenimiento. |
| | Referir 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 allí se gestione la atención correspondiente; y suministrar al Técnico Auxiliar en Enfermería los datos que deben ser registrados en la herramienta para tal fin. | Se verificó que los integrantes de la familia, independientemente de su aseguramiento, puedan acceder a las actividades contempladas en la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud de acuerdo a su curso de vida. | Formularios en plataforma SIRC. |
| | Si en su ejercicio de diagnóstico identifica eventos de interés en salud pública visibles en consulta (desnutrición, conducta suicida y violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, enfermedades eruptivas, hepatitis, infección respiratoria aguda, etc), el médico debe (i) diligenciar y firmar la Ficha de Notificación Individual o de acuerdo con el protocolo establecido por el Instituto Nacional de Salud - INS (https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx) y el sistema o subsistema de vigilancia correspondiente. | Se generaron referencias y contrarreferencias mediante la plataforma SIRC para la población afiliada a EAPB diferentes a Capital Salud. | Ficha de notificación. |
| | Diariamente realizar la corrección de las fichas de caracterización que sean reportadas con incumplimiento de los requisitos de calidad por el instrumento de validación establecido. | Se generaron notificación de eventos de interés en salud pública que se identifiquen durante las valoraciones teniendo en cuenta los protocolos establecidos por el INS. | Formularios de caracterización en excel. |
| 10 | Organizar los soportes documentales de las acciones a su cargo siguiendo las directrices del sistema de gestión documental de la entidad. | Se realizaron las correcciones pertinentes en las fichas de caracterización de manera diaria. | Informes, actas o documentos establecidos. |
| 11 | Realizar las actividades de acuerdo a lo establecido en la guía operativa vigente elaborada por la Secretaría Distrital de Salud y demás lineamientos que expida esta o la Subred Sur. | Se organizaron los soportes documentales siguiendo las directrices del sistema de gestión documental de la Subred. | Informes, actas o documentos establecidos. |
| 12 | Registrar oportunamente la información pertinente en los instrumentos de control que establezca la entidad. | Se registró la información pertinente en los instrumentos de control que establezca la Subred. | Informes, actas o documentos establecidos. |
| 13 | Entregar al geógrafo los mapas o rutas de campo una vez finalizada la manzana o ruta asignada. | Se entregó al geógrafo las mapas o rutas de campos una vez finalizadas. | Mapas o rutas establecidas. |
| 14 | Las demás que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad | Se cumplieron de manera puntual y ordenada las acciones y actividades establecidas según el supervisor del contrato. | Informes, actas o documentos establecidos. |
| 15 | | | |

## INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL | | FECHA DE PAGO | | | NUMERO DE PLANILLA | VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR | $ 6.312.096 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DIA | | | |
| 2022 | 3 | 2022 | 04 | 08 | 22581917 | | |

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: SEIS MILLONES TRESCIENTOS DOCE MIL NOVENTA Y SEIS PESOS

| ITEM | | ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL | INGRESO BASE DE COTIZACION | VALOR MINIMO DE LOS APORTES | VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV |
|---|---|---|---|---|---|
| PENSIONADO | NO | COLPENSIONES | $ 2.524.838 | $ 404.000 | $ 315.600 |
| SALUD | | SANITAS | | $ 315.600 | $ 404.000 |
| ARL | 3 | POSITIVA | | $ 61.500 | $ 61.500 |
| CAJA DE COMPENSACION | NO | | | $ 781.100 | $ 781.100 |

## INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

| ENTIDAD BANCARIA: | BANCO DAVIVIENDA S.A. | TIPO CUENTA: | AHORROS | NRO CUENTA | 256500032683 |
|---|---|---|---|---|---|

MARIA LAURA DIÑATE VASQUEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.065.829.493
CC. NO. CONTRATISTA

ARGEMIRO RINCON ORTIZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

2:46 4G

Entrada

# Confirmación Transacción PSE - CUS

1405649909




## ¡Hola, maria laura oñate vasquez

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

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1405649909
Banco: ASOPAGOS
Descripción: Pago de seguridad social empresa
Valor de la Transacción: $ 734.600
Fecha de Transacción: 08/04/2022

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no entres por error a una página que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus claves con frecuencia.

ach

TransaccionesACH @ACH_Informa

2:45 4G

Entrada

# Pago exitoso



## ¡Genial!

Hiciste un pago en ASOPAGOS por 61600 y todo salió bien.

Si no fuiste tú, fue un error o tienes dudas, escríbenos a hola@nequi.co o llámanos al 3006000100. Estamos por aquí todos los días de 8 a.m. a 10 p.m.

Recuerda seguirnos en Facebook e Instagram, siempre tenemos cosas nuevas.

¡Hasta pronto!

¿Necesitas ayuda?
www.nequi.com.co/ayuda

NEQUI

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZON SOCIAL : | MARIA LAURA OÑATE VASQUEZ |
| IDENTIFICACION: | CC-1065829493 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2022-04-18 |
| FECHA LIMITE DE PAGO: | 2022-05-20 |
| FECHA DE PAGO: | 2022-04-08 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DAVIVIENDA |
| PERIODO PENSION: | 2022-04 |
| PERIODO SALUD: | 2022-04 |
| NUMERO PLANILLA: | 22826366 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 22826366 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CODIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NUMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 1 | $ 2.524.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 315.600 | $ 315.600 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 1 | $ 2.524.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 404.000 | $ 404.000 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 719.600 | $ 719.600 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 22/06/2022 |

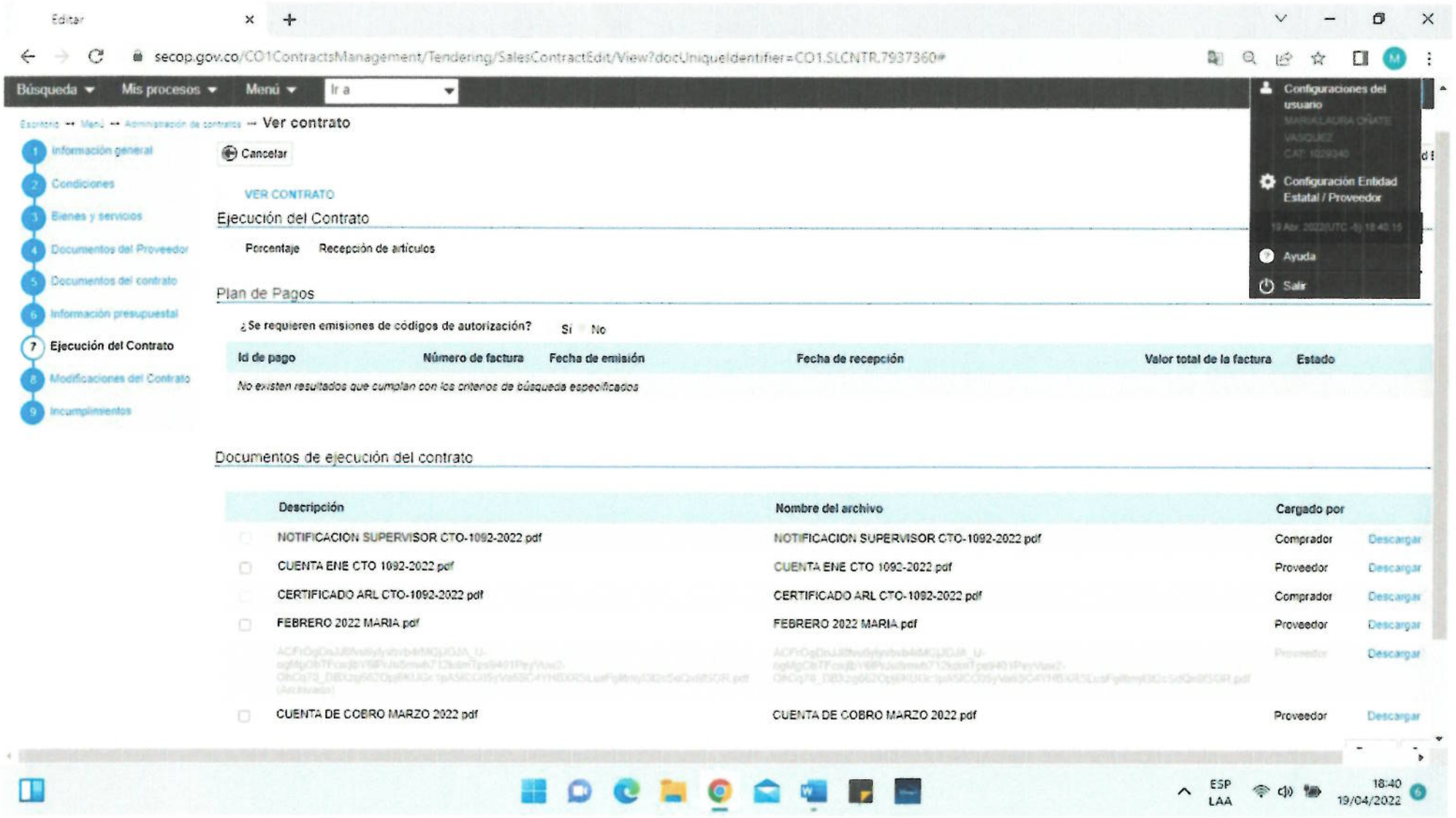
ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZON SOCIAL : | MARIA LAURA OÑATE VASQUEZ |
| IDENTIFICACION: | CC-1065829493 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2022-04-18 |
| FECHA LIMITE DE PAGO: | 2022-05-20 |
| FECHA DE PAGO: | 2022-04-18 |
| ENTIDAD DE PAGO: | NEQUI |
| PERIODO PENSION: | 2022-04 |
| PERIODO SALUD: | 2022-04 |
| NUMERO PLANILLA: | 23110783 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 23110783 |
| TIPO DE PLANILLA: | N |

| CODIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NUMERO AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 61.600 | $ 61.600 |
| Subtotal ARL | | 1 | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 61.600 | $ 61.600 |
| | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 61.600 | $ 61.600 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 22/06/2022 |


Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.7937360#
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Configuraciones del usuario
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Ayuda
Salir
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
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si 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
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1092-2022 pdf
Comprador
Descargar
CUENTA ENE CTO 1092-2022 pdf
Proveedor
CERTIFICADO ARL CTO-1092-2022 pdf
FEBRERO 2022 MARIA pdf
CUENTA DE COBRO MARZO 2022 pdf
ESP
LAA
18:40
19/04/2022

