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	SIA

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-11-01	**Hasta:**	2022-11-30	
Nombre del Contratista:	YULIANA BRIGUERLY TORRES CORVA		**Número de Documento:**	1022985562	
Correo Electrónico:	torresyuliz@gmail.com		**Número Telefónico:**	3143436046	
Nombre del Supervisor:	ANDREA LOPEZ GUERRERO	**Cargo:**	JEFE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	**Código - Grado:**	006-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6828-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	2374
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (ATENCIÓN AL USUARIO)				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA I				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
O02ME	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	USS MEISSEN	$1576000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1576000**	**UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-08-26		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-09-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-10-01	2022-10-31	1	$ 1418400	2824
2	2022-11-01	2022-12-31	2	$ 1576000	3356

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	AGOSTO	$ 315200
2	SEPTIEMBRE	$ 1576000

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	OCTUBRE	$ 1576000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2048800	**$ 5043200**	**$ 3467200**	**$ 1576000**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Informar y orientar a los usuarios y su familia de manera presencial en las sedes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur o mediante atención telefónica, promoviendo el enfoque diferencial según ls necesidad de los mismos y entregar soporte físico de la atención individual o grupal y realizar los registros en el aplicativo SIDMA de manera oportuna	-Se brinda informacion personalizada sobre las necesidades requeridas por los usuarios con el fin de mitigar barreras de acceso. Se registra en el aplicativo SI CUENTANOS dicha informacion como orientaciones individuales.	-Se realiza orientacionn al ingreso de 200 usuarios en el aplicativo SI CUENTANOS
2	Realizar filtro de ingreso en la Unidad de Servicios de Salud, para identificar necesidad de usuarios y direccionar de manera adecuada, cálida, oportuna y efectiva; verificando la documentación pertinente, de acuerdo al servicio requerido	-Se realiza verificacion de documentos para direccionar los servicios solicitados por los usuarios ya sean tramites de asignacion de citas o facturacion. Se realiza verificacion de Seguridad Social en salud en las bases de datos de DNP, Comprobador de derechos y Adres.	-Se realiza filtro de ingreso a la Unidad de servicios de salud asignando 3110 turnos
3	Identificar población preferencial, poblacional y especial gestionando su atención con celeridad contribuyendo a la atención integral y con calidad y realizar los registros SIDMA	-Se realiza filtro permanente para identificar la población prioritaria (adulto mayor, gestantes, niños en brazos, personas en condición de discapacidad). Y asi direccionarlas a la ventanilla VIP, se genera digiturno. Se realiza verificacion de documentacion para tramites de Oxigenos del servicio de Hospitalizacion y Urgencias.	-Se realiza filtro de ingreso y se entregan 70 turnos preferenciales
4	Realizar divulgación permanente de información de interés en sala de espera a los usuarios de los servicios, derechos y deberes del paciente, portafolio de servicios, mecanismos de escucha, y domes requeridos per la Subred Sur E.S.E.	-Se realiza charlas informativas y charlas educativas según cronograma en los diferentes servicios de la unidad.	-Se realizan a la fecha 10 charlas según cronograma
5	Realizar y/o tabular encuestas de satisfacciones de acuerdo a meta individual establecida de satisfacción del usuario y su familia de los diferentes servicios de la institución donde se requiera	-Realizar encuestas de satisfacción, al usuario y su familia de los diferentes servicios de la unidad.	-Encuestas 50 del servicio de urgencias.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL							
Periodo al que corresponde el pago		**Fecha de Pago**			**Número de Planilla**	**Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior**	$ 1576000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9442002851		
2022	**OCTUBRE**	**2022**	**11**	**11**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS**		

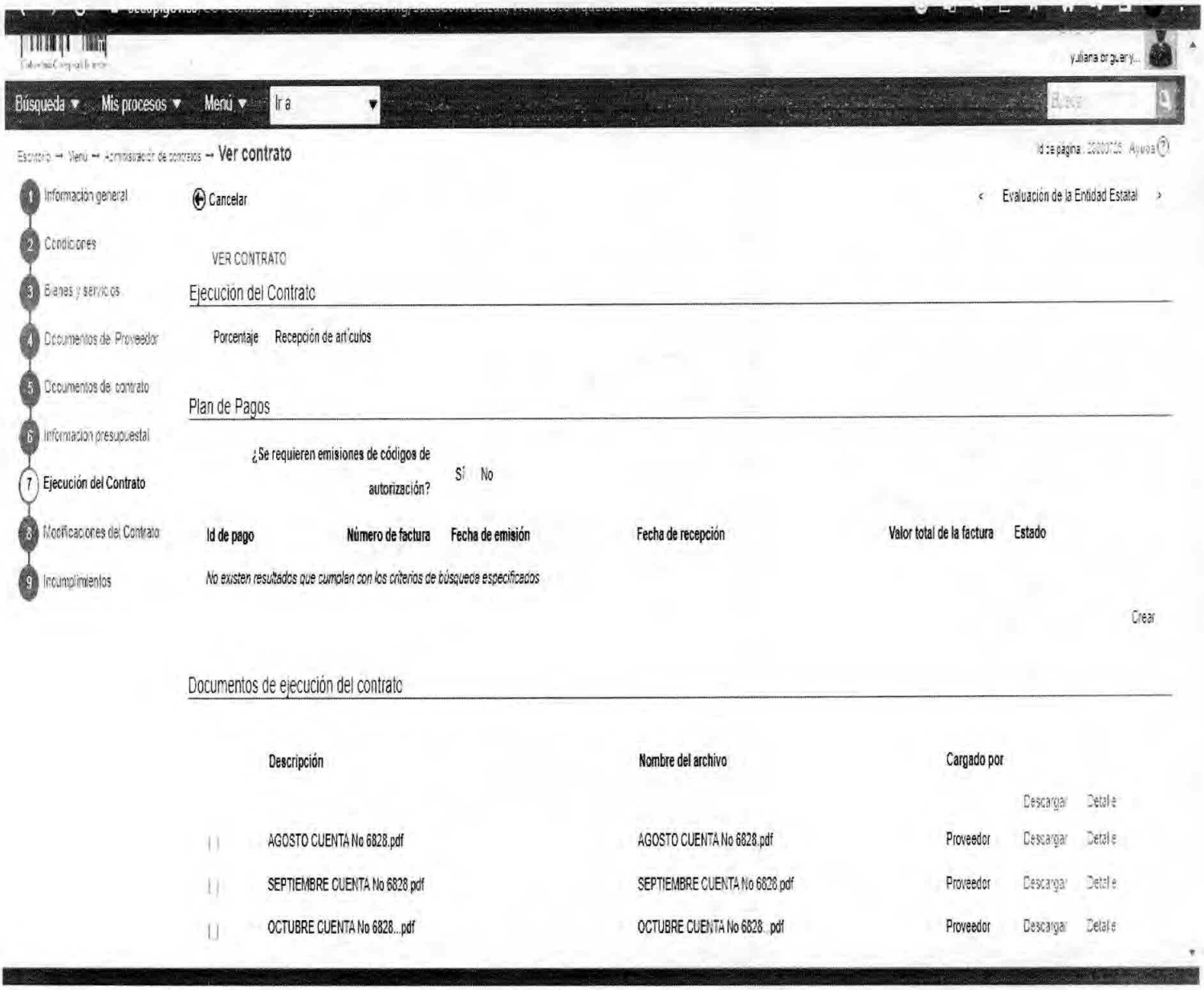
Item		**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		SURA		$ 125000	$ 125000
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 290220**	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	488400432750

YULIANA BRIGUERLY TORRES CORVA
1022985562

ANDREA LOPEZ GUERRERO
JEFE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO

© Siasur - 2022



Búsqueda ▼ Mis procesos ▼ Menú ▼ Ir a ▼ Buscar

Escritorio ➡ Menú ➡ Administración de contratos ➡ **Ver contrato**

Id de página: 33830735 Ayuda

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos de Proveedor
5 Documentos de 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		
				Descargar	Detalle
[ ]	AGOSTO CUENTA No 6828.pdf	AGOSTO CUENTA No 6828.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
[ ]	SEPTIEMBRE CUENTA No 6828.pdf	SEPTIEMBRE CUENTA No 6828.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
[ ]	OCTUBRE CUENTA No 6828...pdf	OCTUBRE CUENTA No 6828...pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022985562		TORRES CORVA YULIANA BRIGUERLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 17 g n 74 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1751314576	9442002851	I	2022/11/16	2022/11/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$329,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$1,000,000**	**$160,000**			**$1,000,000**	**$125,000**			**$1,000,000**	**$20,000**			**$1,000,000**	**$24,400**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						**$1,000,000**	**$160,000**			**$1,000,000**	**$125,000**			**$1,000,000**	**$20,000**			**$1,000,000**	**$24,400**		**$0**	**$0**
1	CC	1022985562	TORRES YULIANA	230201	30	$1,000,000	$160,000	EPS010	30	$1,000,000	$125,000	CCF24	30	$1,000,000	$20,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			**$1,000,000**	**$160,000**			**$1,000,000**	**$125,000**			**$1,000,000**	**$20,000**			**$1,000,000**	**$24,400**		**$0**	**$0**

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022985562		TORRES CORVA YULIANA BRIGUERLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 17 g n 74 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1751314576	9442002851	I	2022/11/16	2022/11/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$329,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$0	$0	$24,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,000	$0	$0	$20,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$20,000	$0	$0	$20,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$329,400	$0	$0	$329,400

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
certifica que:

YULIANA BRIGUERLY TORRES CORVA

C.C.1022985562

participó en el curso virtual:

Promotores de la orientación e información de la ciudadanía

Del 8 de noviembre al 6 de diciembre de 2022
Con una intensidad horaria de 20 horas

Bogotá

J 5 Y P g D D G j y

CDEIS

Sara Marcela Valencia Cadavid
Coordinadora CDEIS

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