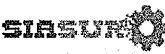


		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
		INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
DATOS DEL INFORME							
Periodo Certificar:	a	Desde:	2023-01-01		Hasta:	2023-01-31	
Nombre Contratista:	del	CAMILA GUTIERREZ ZABALETA			Número de Documento:	1143399056	
Correo Electrónico:		SHAROLLVIOLETT2613@GMAIL.COM			Número Telefónico:	3015072014	
Nombre Supervisor:	del	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COORDINADOR GENERAL		Código Grado:	-
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	7676-2022		Año Contrato:	2022		CDP Contrato Inicial:	3018
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
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	Total	Procentaje(%) Centro de Costos		
K33PI002	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD		PIC	\$2299448	100%		
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2299448		DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS				
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato		2022-10-26			Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2022-12-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP		
1	2022-12-01	2023-01-31	1	\$ 0	0		
2	2023-01-01	2023-04-02	2	\$ 6821696	280		
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar		
1		OCTUBRE			\$ 459889		
2		NOVIEMBRE			\$ 2299448		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	DICIEMBRE	\$ 2299448	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 5288730	\$ 12110426	\$ 5058785	\$ 7051641
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Conservar la información que se ha capturado durante la ejecución del convenio que está en físico y/o digital de acuerdo con los lineamientos técnicos de gestión documental vigentes en la Subred y que se convierten en evidencias, para el pago y ejecución.	-Se conserva la información capturada durante la ejecución del convenio que está en físico y/o digital según lineamientos técnicos de gestión documental vigentes en la Subred y que se convierten en evidencias, para el pago y ejecución.	-Formato digital archivos DRIVE- (Teleseguimiento ajustado) Soportes dinamica
2	Elaborar un informe de seguimiento de las llamadas realizadas por el equipo donde se evidencie los avances y dificultades que han tenido las familias de acuerdo con el plan de cuidado concertado.	-Se elabora informe de seguimiento de las llamadas realizadas confirmando información de avances y dificultades que han tenido las familias de acuerdo con el plan de cuidado concertado.	-Formato digital archivos DRIVE- (Teleseguimiento ajustado) Soportes dinamica
3	Identificar durante la llamada alertas que requieran la intervención nuevamente del grupo base (nuevos integrantes al hogar o se han presentado novedades en la condición de salud de sus miembros, enfermedad, nuevo embarazo, nacimiento o fallecimiento).	-Se identifica durante la llamada alertas que requieran la intervención del grupo base (nuevos integrantes al hogar o se han presentado novedades en la condición de salud de sus miembros, enfermedad, nuevo embarazo, nacimiento o fallecimiento).	-Formato digital archivos DRIVE- (Teleseguimiento ajustado)
4	Organizar los soportes documentales de las acciones a su cargo siguiendo las directrices del sistema de gestión documental de la entidad.	-Se organizan soportes documentales de las acciones de mi cargo siguiendo según directrices del sistema de gestión documental de la entidad.	-Formato digital archivos DRIVE- (Teleseguimiento ajustado) Soportes dinamica
5	Realizar el seguimiento presencial y telefónico al 100% de las familias abordadas por los EAC de acuerdo con la prioridad y tiempos establecidos	-Realizo seguimiento presencial y telefónico al 100% de las familias abordadas por los EAC de acuerdo con la prioridad y tiempos establecidos.	-Formato digital archivos DRIVE- (Teleseguimiento ajustado) Soportes dinamica
6	Realizar las actividades de acuerdo con 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 realizan actividades según lo establecido en la guía operativa vigente elaborada por la Secretaría Distrital de Salud y demás lineamientos que expida esta o la Subred Sur.	-Guía Operativa equipos de atención en casa modelo de salud territorial Resolución 3280-2018
7	Realizar las alertas necesarias que permitan mejorar la adherencia de los usuarios a los planes de cuidado	-Se identifican las alertas necesarias que permitan mejorar la adherencia de los usuarios a los planes de cuidado.	-Formato digital archivos DRIVE- (Teleseguimiento ajustado) Soportes dinamica
8	Reorientar las acciones convenidas inicialmente de ser necesario, de acuerdo con el seguimiento telefónico	-Se redireccionan las acciones convenidas inicialmente de ser necesario, de acuerdo con el seguimiento telefónico.	-Formato digital archivos DRIVE- (Teleseguimiento ajustado) Soportes dinamica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	Dar cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas en este clausulado, de acuerdo a la matriz programática entregada por la Secretaría de Salud, realizando con calidad, pertinencia y oportunidad, el agendamiento, abordaje, visitas, valoración integral, planificación de la atención, seguimiento y monitoreo, a las poblaciones en los territorios priorizados.	-Se redireccionan las acciones convenidas inicialmente de ser necesario, de acuerdo con el seguimiento telefónico.	-Formato digital archivos DRIVE- (Teleseguimiento ajustado) Soportes dinamica

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 \$ 2299448
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9444750314	
2022	DICIEMBRE	2022	12	28		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS	
Item			Entidades Aportantes a Seguridad Social		Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes
Pensionado			NO		\$ 1000000	\$ 160000
Salud			FAMISANAR			\$ 125000
ARL			3			\$ 24360
Caja de Compensación			NO		Total	\$ 290220
INFORMACIÓN DE PAGO						
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta
					78980211834	

Camila Gutierrez Z
CAMILA GUTIERREZ ZABALETA
 1143399056

Laydi Viviana Martinez Oliveros
LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COORDINADOR GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 14389056		GUTIERREZ ZABALETA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 90 A 4 55 SUR CASA 25	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3535555	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Valor
2022-12	2022-12	1836467114	944750314	I		2022/01/13	2022/12/28	NEQUI	\$309,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																	
EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	Aporte	IBC	Días	Aporte	IBC	Días	Aporte	IBC	Días	Aporte	IBC	Días	Aporte
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																	
1	CC 14389056	GUTIERREZ CAMILA	230301	30	\$160,000	\$1,000,000	30	\$160,000	\$1,000,000	0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	0	\$0
Total Afiliados(1)																	
					\$160,000	\$1,000,000		\$160,000	\$1,000,000		\$0		\$0	\$24,400	\$1,000,000		\$24,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 114399036		GUTIERREZ ZABALETA CAMILA	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	CARRERA 90 A 4 55 SUR CASA 25	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	\$535559	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1836467114	944750314	1	2023/01/13	2022/12/28	NEQUI	0	\$309,400
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	dv	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES-MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
POVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$160,000	\$0	\$0	\$0	\$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARLSURA	14-11	890,903,790	5	1	\$24,400	\$0	\$0	\$0	\$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
FAISANAR	EP5017	830,003,564	7	1	\$125,000	\$0	\$0	\$0	\$125,000
TOTAL				1	\$309,400	\$0	\$0	\$0	\$309,400



¡Hola, Camila Gutiérrez Zabaleta

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

Estado de la Transacción: Aprobada

CUS: 1836467114

Empresa: APORTES EN LINEA

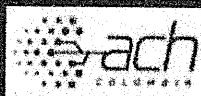
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9444750314

Valor de la Transacción: \$ 309.400

Fecha de Transacción: 28/12/2022

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- ☒ Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- ☒ Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- ☒ Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.



 TransaccionesACH

 @ACH_Informa



AUTOMATIZACIÓN DE PROCESOS

UTC - 59:41:53

Camila Gutierrez



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...



Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página: 23000726 Ayuda ?

- 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

Datos guardados

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		
☐ CTA NOVIEMBRE 7676-2022.pdf	CTA NOVIEMBRE 7676-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DIC CTO 7676-2022-1.pdf	CUENTA DIC CTO 7676-2022-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
		Borrar	Cargar nuevo	

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

Se registró la información con éxito

Aceptar

para la elaboración e implementación de los diferentes programas liderados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento de requisito legal, Decreto 1072 de 2015. Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, Libro 2 título 4. Cap 6.

Agradecemos su colaboración y compromiso.

Por favor responda la siguiente encuesta, marcando las opciones que corresponda de acuerdo con su perfil.

