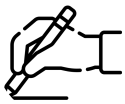
VER INFORME DE ACTIVIDAD



Regresar

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-01-01	**Hasta:**	2023-01-31	
Nombre del Contratista:	MARIBEL MORENO PORRAS		**Número de Documento:**	52015150	
Correo Electrónico:	maribelmoreno1109@gmail.com		**Número telefónico:**	3105790679	
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:	3595-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	474
Perfil:	TECNICO ADMINISTRATIVO I				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Rubro Presupuestal	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
O02VB	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	USS VISTA HERMOSA	2083000	100.0%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**2083000**	**DOS MILLONES OCHENTA Y TRES MIL PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	**Fecha de Terminación Inicial del Contrato**	2022-04-30

No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2022-04-01	2022-07-31	1	4166000	1086
2	2022-07-01	2022-09-30	2	4166000	1996
3	2022-08-01	2022-09-30	3	2083000	2391
4	2022-10-01	2022-10-31	4	2083000	2824
5	2022-11-01	2022-12-31	5	2083000	3356
6	2022-12-01	2023-01-31	6	2083000	3687
7	2023-01-01	2023-01-31	7	2083000	277

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	2083000
2	MARZO	2083000
3	ABRIL	2083000
4	MAYO	2083000
5	JUNIO	2083000
6	JULIO	2083000
7	AGOSTO	2083000
8	SEPTIEMBRE	2083000
9	OCTUBRE	2083000
10	NOVIEMBRE	2083000
11	DICIEMBRE	2083000
12	ENERO	2083000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
6249000	**24996000**	**24996000**	**0**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Recepcionar, Clasificar y gestionar los Derechos de Petición en la Unidades designadas y dar trámite de acuerdo con el Procedimiento establecido	Recorrido de buzones los días martes de las 09 Unidades de Ciudad Bolívar. (Vista Hermosa, Estrella, Limonar, Pasquilla, Mochuelo, Candelaria, Manuela Beltrán, Jerusalén y Perdomo). Y los días viernes apertura de buzones de los Servicios del Caps Vista Hermosa	Actas y Requerimientos
2	Realizar el registro oportuno y completo en los Sistemas Orfeo, SDQS y Matriz de autocontrol PQRS de acuerdo a lo direccionado en el procedimiento	Se registran las peticiones en el ORFEO, SDQS y matriz autocontrol, con los datos solicitados por la central. Un total de 80 Requerimientos.	Matriz autocontrol, soportes físicos, Orfeo y SDQS
3	Gestionar las respuestas con el responsable de emitir la misma, Realizar seguimiento a tiempos de respuesta y reiterar solicitudes de respuesta a través del envío de correos preventivos y demás acciones para obtener la misma de manera oportuna	Se realiza envió de solicitud de respuesta por correo, se envía correo preventivo y correctivo si es el caso a cada uno de los líderes de proceso.	Se envían 150 correos a los diferentes Profesionales de Enlace solicitando la respuesta a los Derechos de Petición.
4	Recibir respuestas de las Áreas, verificar criterios, proyectar y enviar a la Central PQRS para firma. Consolidar y presentar a la Central PQRS los informes requeridos de manera oportuna y con la calidad de acuerdo a la necesidad	Elaboración y asignación a la Central de respuestas finales de acuerdo a los criterios solicitados.	Un total de 135 respuestas
5	Hacer entrega oportuna de los soportes físicos al área de correspondencia, en lo referente a Solicitudes de Historia Clínica y de manera mensual el Archivo del mes en la Central PQRS, de acuerdo a Procedimiento	Se envía Acta del archivo del mes anterior de forma digital y en físico con el mensajero el día 05 del presente mes	Se envían 93 soportes físicos de Derechos de Petición
6	Atender informar y orientar a los usuarios y sus familias según necesidad de los mismos, Atender usuarios en lo referente a atención de Historia clínica, Orientar a los Usuarios en el uso de canales de escucha	Se brinda información de los diferentes trámites (solicitud de Historia Clínica, Visitas de Sanidad, Negocios saludables, Negocios rentables).	En el Sistema de Información Cuentanos Bogotá en Orientaciones grupales se registran la cantidad de usuarios a los cuales se les brinda charlas de Derechos y Deberes y Mecanismos de Escucha.-

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Apoyar el proceso de Servicio al Ciudadano y Participación de la Subred Sur E.S.E. mediante la atención a las disponibilidades requeridas para el buen funcionamiento de los servicios	Dar cumplimiento a los protocolos y participar en las reuniones programadas, encuestas, cursos.	Reunión de PQRS. Reunión con SDS Seguimiento a la calidad de las respuestas. Curso Estructura del Estado Colombiano. Encuesta de Pérfil Sociodemografico y Morbilidad Sentida.
8	Realizar Teleauditoria, para validación de información PQRS, Información y seguimiento de respuestas.	Informe de Tele auditoria de los meses Agosto, septiembre, octubre	Un total de 65 llamadas verificando oportunidad, claridad y satisfacción de la respuesta.

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	2083000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9444862693		
2022	DICIEMBRE	2023	01	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES OCHENTA Y TRES MIL PESOS					

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	1160000	185600	160000
Salud		FAMISANAR		145000	125000
ARL	3	SURA		28258	24400
Caja de Compensación	SI	CAFAM		**358858**	309400
Documento Asociado		1674755511-SOPORTES DE MARIBEL.pdf			

Copyright © Subred Integrada de Servicios de Salud Sur 2020 Todos los derechos reservados - Oficina de Sistemas de la Información TICS

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870282136