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:**	2023-02-01	**Hasta:**	2023-02-28	
Nombre del Contratista:	DANNA MERCEDES TENGUAMA		**Número de Documento:**	1030534234	
Correo Electrónico:	tenguama1002@gmail.com		**Número Telefónico:**	3155349613	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5708-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1291
Perfil:	TECNICO 1 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K27PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2299415	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2299415**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-05-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-06-20
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-06-21	2022-08-15	1	$ 692058	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 2299415	1823
3	2022-08-16	2022-09-08	3	$ 2912591	2215
4	2022-09-08	2022-09-30	4	$ 1686238	2481
5	2022-10-01	2022-11-30	5	$ 2299412	2928

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-11-01	2022-12-31	6	$ 2299415	3332
7	2022-12-01	2023-01-31	7	$ 2299415	3724
8	2023-01-01	2023-01-31	8	$ 2299415	3848
9	2023-01-01	2023-01-31	9	$ 2299415	3848
10	2023-01-01	2023-01-31	10	$ 2299415	3848
11	2023-01-01	2023-03-26	11	$ 4292241	341

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MAYO	$ 2232442
2	JUNIO	$ 2254767
3	JULIO	$ 2299415
4	AGOSTO	$ 2299415
5	SEPTIEMBRE	$ 2299411
6	OCTUBRE	$ 2299415
7	NOVIEMBRE	$ 2299415
8	DICIEMBRE	$ 2299415
9	ENERO	$ 2299415

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3795151	$ 29474181	$ 20583110	$ 8891071

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización familiar para la identificación de riesgos en salud en familias con población priorizada: mujeres gestantes, menores de cinco años y adulto con enfermedades crónicas (HTA-DBT-EPOC).	se recepciona base de usuarios notificados por eventos de interés en salud pública, se realiza revisión de los usuarios asignados y búsqueda de datos de ubicación por aplicativos PAI, comprobador de derechos, Dinámica y se realiza planificación de los seguimientos telefónicos por parte del profesional. Se realizan caracterizaciones (plan formulado) a familias con eventos de interés en salud pública. Se realizan implementaciones (plan implementado) a familias con eventos de interés en salud pública según la priorización de los mismos.	Formatos de familias caracterizadas y planes implementados.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	Realizar el registro de la ficha de notificación No. 346 en los puntos de toma de muestras COVID 19. Aplicar encuesta Covid a usuarios previo a toma de muestras Covid 19	Caracterización a familias priorizadas	-Formatos establecidos para la caracterización
3	Aplicar encuesta Covid a usuarios previo a toma de muestras Covid 19. Realizar búsqueda activa de familias periurbanas con prioridades en salud (menores 5 años, gestantes, usuarios crónicos)	Se presenta informes y reportes en la prioridad definida, con calidad, veracidad y cumplimiento, de acuerdo a la meta acordada, productividad y actividades ejecutadas.	Registro de fotografías y plan de acción.
4	Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente y el líder. Implementar el instrumento de identificación de riesgo periurbano con el fin de reconocer necesidades principales en las familias abordadas y poder así generar ruta de atención teniendo en cuenta riesgos identificados.	Se planea, verificar y presentar procesos de preauditorias y auditorías internas y externas según requerimiento, cumpliendo con características de calidad, oportunidad y veracidad.	Presentación de formatos con calidad.
5	. Realizar proceso de activación de ruta a usuarios periurbanos que presenten barreras de acceso a los servicios de salud o inherentes a los servicios médicos.Realizar acciones de gestión en lo que respecta a orientación a casos de aseguramiento y rutas de acceso a los servicios de salud, activación y movilización de rutas sectoriales e intersectoriales que se requieran	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad.	Registro fotográfico y plan de acción . Registro fotográfico y plan de acción.
6	Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E	Los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	Registro fotográfico y plan de acción.
7	Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados	Realizar planeación, implementación, monitoreo y evaluación correspondiente a los procesos asignados de acuerdo al Plan de Intervención Colectiva y conforme a las cualidades de los lineamientos definidos para las actividades a desarrollar en el cumplimiento al objeto contractual.	-Cumplimiento con los objetivos requeridos
8	Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	Se da cumplimiento a las actividades requeridas a las instituciones (cabildos).	-Registro fotográfico y el plan de acción.

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		$ 2299415
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8623505330			
2023	ENERO	2023	02	10				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCEPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 186100
Salud					SALUD TOTAL		$ 125000	$ 145400
ARL				3	SURA		$ 24360	$ 28400
Caja de Compensación				NO		Total	$ 290220	$ 359900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24075238209

Danna Tenguama

DANNA MERCEDES TENGUAMA
1030534234

ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2023

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	DANNA MERCEDES TENGUAMA JACOBOMBAIRE
IDENTIFICACION:	CC-1030534234
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-02-20
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-02-08
FECHA DE PAGO:	2023-02-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-01
PERIODO SALUD:	2023-01
NUMERO PLANILLA:	8623505330
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8608217961
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 400	$ 145.000	$ 145.400
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 500	$ 185.600	$ 186.100
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 100	$ 28.300	$ 28.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 358.900	$ 359.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/03/2023

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1139 PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA	8608217961
NUMERO DE APROBACION	562800
Fecha:	10/02/2023 11:58:33
DV:	350397
NUM. TRANSACCION	1085154882
Valor	$359.900,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESIÓN DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACIÓN. ESTE ES EL ÚNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LÍNEA NACIONAL: 018000512825. ANTE CUALQUIER RECLAMO, PRESENTE ESTE TIQUETE EN EL PUNTO DE ATENCIÓN DONDE REALIZÓ EL PAGO. CONSERVE LA FACTURA, EL COMPROBANTE DE PAGO, COMUNÍQUESE CON LA ENTIDAD RECAUDADORA Y VERIFIQUE LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO. SI NO ESTÁ DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN ALLÍ INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACIÓN DEL PAGO REALIZADO, INFORME DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCIÓN REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRÁN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

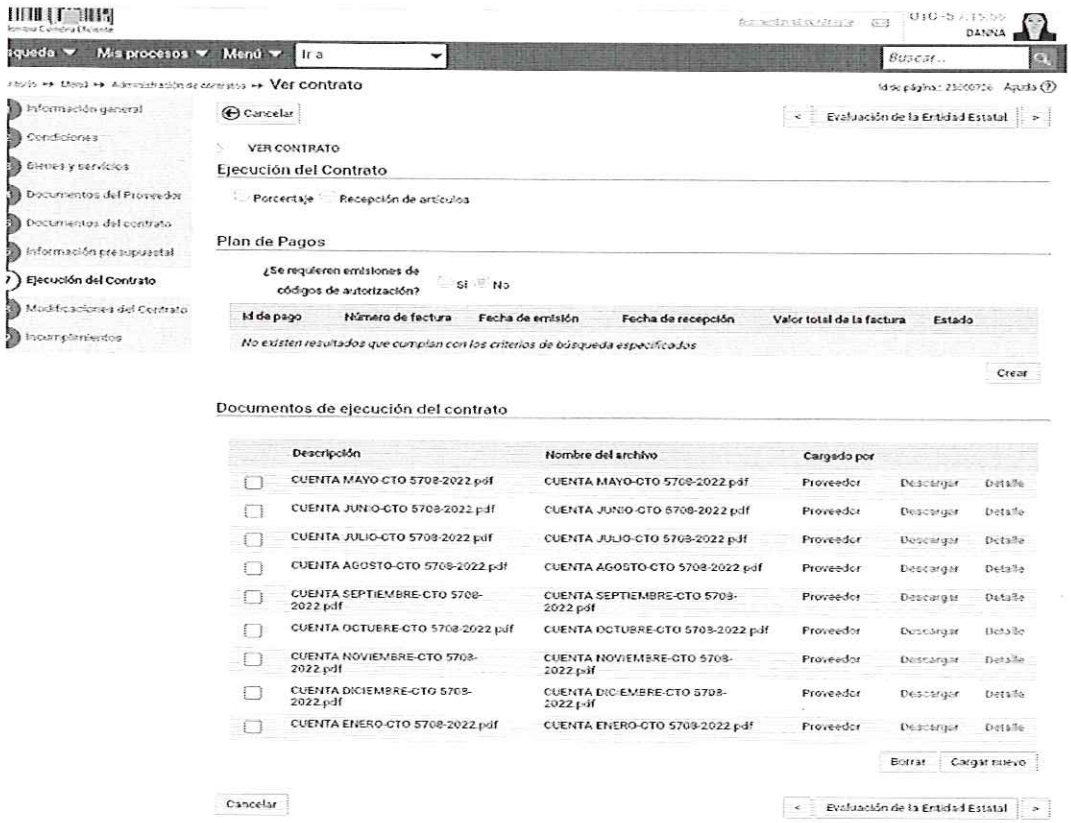
PS Recaudador: 911834 EDUARDO SANTOS
DG 4 A 11

Cajero: SAMICAVS

Recibí Conforme: _____

C.C. _____

Powered by CamScanner


DANNA
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Ver contrato
Ayuda
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
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?
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
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
CUENTA MAYO-CTO 5708-2022.pdf
CUENTA JUNIO-CTO 5708-2022.pdf
CUENTA JULIO-CTO 5708-2022.pdf
CUENTA AGOSTO-CTO 5708-2022.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 5708-2022.pdf
CUENTA OCTUBRE-CTO 5708-2022.pdf
CUENTA NOVIEMBRE-CTO 5708-2022.pdf
CUENTA DICIEMBRE-CTO 5708-2022.pdf
CUENTA ENERO-CTO 5708-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal