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:	DIANA MARCELA OLARTE		**Número de Documento:**	1030522080	
Correo Electrónico:	dianumar285@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3222943929	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7682-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	3018
Perfil:	TECNICO ADMINISTRATIVO I				
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	Procetaje(%) 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 OCHOPESOS**		

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	S 0	0
2	2023-01-01	2023-04-02	2	S 6821696	280

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	S 459889
2	NOVIEMBRE	S 2299448

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	DICIEMBRE	S 2299448
4	ENERO	S 2299448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5288730	**$ 12110426**	**$ 7358233**	**$ 4752193**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1-Realizar la verificación de la frecuencia de uso según el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo de la RPMS (Resolución 3280-2018) y determinará el tipo de atención que requiere el usuario. De esta forma garantizará la apertura de la historia clínica y dará acceso al médico quien hará el registro de la atención médica	-SE REALIZA APERTURA DE LAS HISTORIAS CLINICAS PARA EL PERSONAL DE SALUD	-CODIGOS DE HISTORIAS CLINICAS
2	2-Hacer el agendamiento de citas médicas de control para la población priorizada	-SE LLAMA Y ACUERDA CON LOS USUARIOS EL DIA Y HORA MÁS ADECUADA PARA RECIBIR LA ATENCION MEDICA	-HOJA DE EXCEL CONFIRMADA
3	Verificar en historia clínica las órdenes médicas derivadas de la atención inicial por el EAC, y	-REVISION DE LAS ATENCIONES MEDICAS DE LOS USUARIOS EN DINAMICA	-BASE DE DATOS EN EXCEL
4	Realizar agendamiento de las citas médicas que sean necesarias	-SE REALIZA SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES PRIORITARIOS Y SE VERIFICA QUE SE ENCUENTREN EN BUEN ESTADO DE SALUD O SI REQUIEREN UNA NUEVA VISITA	-BASE DE DATOS EN EXCEL
5	Ejecutar las demás actividades descritas en el proceso de planeación de la atención en las cuales se menciona el perfil de técnico auxiliar de enfermería o administrativo.	-ACTIVIDADES COMO DINAMIZADOR ABRIENDO LAS VISITAS PARA EL PERSONAL MEDICO	-ENCUESTA REALIZADA Y BASE DE DATOS EN DRIVE
6	Dar cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas en este clausulado, de acuerdo a la matriz programática entregada por la Secretaria 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 DA CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES REALIZADAS	--BASE DE DATOS Y AGENDAMIENTO

© Siasur - 2023

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	9445337743		
2023	ENERO	2022	02	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 185600
Salud		COMPENSAR		$ 125000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 28300
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 290220**	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	14108531470

DIANA MARCELA OLARTE
1030522080

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

© Siasur - 2023

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030522080		OLARTE DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 50B NO 86A 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3369135	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1000000946	9445337743	I	2023/02/17	2023/02/10	BANCO BOGOTA	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**		**$28,300**		**$0**	**$0**		**$358,900**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
1	CC	1030522080	OLARTE DIANA							X										230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS008	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	2.436%	$28,300	0	$0	$0	No	$358,900
Total	**Afiliados(1)**																				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030522080		OLARTE DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 50B NO 86A 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3369135	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1000000946	9445337743	I	2023/02/17	2023/02/10	BANCO BOGOTA	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$358,900**	**$0**	**$0**	**$358,900**

CREDIBANCO ES SU RED
CORRESPONSAL
GENESIS A Y J

Banco de Bogotá

Un Banco hecho entre dos
Banco Bogota

PUNTO DE SERVICIO
No.9900

AUTORIZACION NUMERO 365230
TRANS: 002938 02/09/2023 16:59:25
RECIBO: 001699 TER: 000ATSAZ

PAGO DE SERVICIOS PUBLICOS
00001506 PLANILLA AS APORTES EN LINEA
FACTURA 9445337743
VALOR: $358,900.00

TRANSACCION EXITOSA
COSTO DE LA TRANSACCION: $0
NACIONAL 01 8000 518877

EL VOUCHER ES EL UNICO SOPORTE VALIDO DE LA TRANSACCION. EL SELLO EN LAS FACTURAS NO ESTA PERMITIDO Y NO SERA VALIDO EN CASO DE RECLAMACION

Firma: _____

C.C. : _____

Tel. : _____

COPIA COMERCIO
AFVP07_C16

Escaneado con CamScanner

Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
Modificaciones del Contrato
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		
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 7682-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 7682-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA NOVIEMBRE 7682-2022.pdf	CTA NOVIEMBRE 7682-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DIC CTO 7682-2022.pdf	CUENTA DIC CTO 7682-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO 7682-2022.pdf	CUENTA ENERO CTO 7682-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >