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:**	2023-04-01	**Hasta:**	2023-04-30	
Nombre del Contratista:	JUAN CARLOS BARRETO DUARTE		**Número de Documento:**	79778033	
Correo Electrónico:	jbarreto44@gmail.com		**Número Telefónico:**	3102350254	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7343-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	2877
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
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	$6633936	97.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6633936**	**SEIS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEISPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-10-12		**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	$ 17627868	280
3	2023-02-01	2023-04-02	3	$ 144216	722
4	2023-04-01	2023-05-01	4	$ 6412805	1115
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	OCTUBRE	$ 4422620
2	NOVIEMBRE	$ 4360000
3	DICIEMBRE	$ 6633936
4	ENERO	$ 6633936
5	FEBRERO	$ 6778152
6	MARZO	$ 6633936

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 18132758	**$ 42317647**	**$ 35462580**	**$ 6855067**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1-Atender en consulta a cada uno de los miembros del hogar que se encuentren en la vivienda durante la visita, independientemente de su régimen de afiliación.	-Atención médica a cada miembro de la familia en su domicilio, independientemente de su régimen de afiliación.	-Historia clínica digitales por cada paciente visto y formularios de caracterización en excel
2	2- Realizar diariamente la corrección de los requisitos de calidad por el instrumento de validación establecido para los equipos de atención en casa.	Se realizó la caracterización de los riesgos sociales y de salud de los requisitos de calidad para el cumplimiento en la atención en casa	-Historia clínica digitales por cada paciente visto y formularios de caracterización en excel
3	3- Entregar al geógrafo los mapas o rutas de campo una vez finalizada la manzana o ruta asignada.	-Se entrega al geógrafo los mapas o rutas de campo una vez finalizadas	- mapas y rutas
4	4- Hacer recomendaciones de conductas a seguir, tras la realización de la consulta médica, de manera que afiliados a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios diferentes a Capital Salud puedan conocer la recomendación médica que queda registrada en su Historia Clínica y gestionar las atenciones sugeridas ante su aseguradora.	- Se hacen recomendaciones de conductas a seguir, de manera que afiliados a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios diferentes a Capital Salud puedan gestionarlas ante su aseguradora.	-Historia clínica digitales por cada paciente visto
5	5-Organizar los soportes documentales de las acciones a su cargo siguiendo las directrices del sistema de gestión documental de la entidad, tales como consentimiento informado, planes de cuidado, órdenes médicas.	- Se organizaron los soportes documentales de las acciones a su cargo siguiendo las directrices del sistema de gestión documental de la entidad	-informes , actas, o documentos establecidos
6	6- Realizar el abordaje de los riesgos sociales y de salud de la familia con base en las preguntas que aparecen en el formulario de recolección de información y los identificados en la consulta diagnóstica (Historia Clínica Digital).	-Abordaje de los riesgos sociales y de salud de la familia dando cumplimiento a la historia clínica digital	-Consignado en historia clínica en dinámica
7	7- Realizar las actividades de acuerdo a lo establecido en la guía operativa vigente elaborada por la Secretaría Distrital de Salud y demás lincamientos que expida esta o la Subred Sur.	-Cumplimiento de las actividades de acuerdo a lo establecido en la guía operativa vigente elaborada por la Secretaría Distrital de Salud	-Informes , actas, o documentos establecidos

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8-Realizar las actividades de acuerdo al esquema de operación definido para el sector rural.	- No aplica	- Actividad no realizada
9	9- Realizar las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y la verificación de las condiciones de aseguramiento.	-Mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud realizados mediante formato de historia clínica	-Consignado en historia clínica en dinámica
10	10-Referir mediante la plataforma del Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia-SIRC los requerimientos de atención que se identifiquen en población afiliada a EAPB diferentes a Capital Salud, para que desde allí se gestione la atención correspondiente.	-Se generaron referencias y contrarreferencias necesaria a pacientes atendidos de EAPB diferentes a Capital salud en la plataforma SIRC	-Formularios en plataforma SIRC
11	11-Registrar oportunamente la información pertinente en los instrumentos de control que establezca la entidad.	-Se consigna la información necesaria en los instrumentos de control que establezca la subred	-Informes, actas o documentos establecidos
12	12- Identificar en su ejercicio de diagnóstico eventos de interés en salud pública visibles en consulta (desnutrición, conducta suicida y violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, enfermedades eruptivas, hepatitis, infección respiratoria aguda, etc.), el médico debe (i) diligenciar y firmar la Ficha de Notificación Individual o de acuerdo con el protocolo establecido por el Instituto Nacional de Salud – INS (https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y- Protocolos.aspx) y el sistema o subsistema de vigilancia correspondiente.	-Búsqueda activa de situaciones de interés en salud pública con su respectiva notificación	-Ficha de notificación
13	13- Registrar una vez entregados los usuarios y claves de acuerdo al operador dispuesto en cada subred, la consulta diagnóstica básica en la Historia Clínica Digital, refiriendo las conductas recomendadas, interconsulta o pruebas complementarias solicitadas, medicamentos formulados o pedidos para dispensación por parte de la Subred para afiliados a Capital Salud; esto exclusivamente para adultos mayores, personal en condición de discapacidad o dependencia y sus cuidadores familiares residentes en el hogar.	-Se dieron recomendaciones de conductas a seguir para los afiliados a EAPB diferentes a capital salud para gestionarlas ante su aseguradora	-Registro en historias clínicas digitales
14	14-Verificar que los integrantes de la familia, independientemente de su aseguramiento, accedan a las actividades individuales y familiares contempladas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, de acuerdo con los esquemas de atenciones individuales por momento de curso de vida. *Se debe 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, entre otros, a las poblaciones en los territorios priorizados.	-Se verificó que los integrantes de la familia accedan a las actividades de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud	-formularios de canalización a rutas de promoción y mantenimiento

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	$ 6633936
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9450122369		
2023	MARZO	2023	04	25			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEISPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 2653574	$ 424572	$ 431600
Salud		SÁNITAS		$ 331697	$ 337200
ARL	3	POSITIVA		$ 64641	$ 65800
Caja de Compensación	NO		Total	$ 770121	$ 834600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488403623587

JUAN CARLOS BARRETO DUARTE
79778033

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

© Siasur - 2023

aportes 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 79778033		BARRETO DUARTE JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 58 C #152 B - 66 A503 i15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6090986	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	2043032000	9450122369	I	2023/04/12	2023/04/25	BANCO DAVIVIENDA	13	$834,600

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)						$2,654,000	$424,700			$2,654,000	$331,800			$0	$0			$2,654,000	$64,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,654,000	$424,700			$2,654,000	$331,800			$0	$0			$2,654,000	$64,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$2,654,000	$424,700			$2,654,000	$331,800			$0	$0			$2,654,000	$64,700		$0	$0
1	CC	79778033	BARRETO JUAN	231001	30	$2,654,000	$424,700	EPS005	30	$2,654,000	$331,800		0	$0	$0	14-7	30	$2,654,000	$64,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$2,654,000	$424,700			$2,654,000	$331,800			$0	$0			$2,654,000	$64,700		$0	$0

aportes 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 79778033		BARRETO DUARTE JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 58 C #152 B - 66 A503 I15	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6090986	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	2043032000	9450122369	I	2023/04/12	2023/04/25	BANCO DAVIVIENDA	13	$834,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$424,700	$6,900	$0	$431,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$424,700	$6,900	$0	$431,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$64,700	$1,100	$0	$65,800
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$64,700	$1,100	$0	$65,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$331,800	$5,400	$0	$337,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$331,800	$5,400	$0	$337,200
TOTAL				1	$821,200	$13,400	$0	$834,600

2023/04/25 01:13 PM

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
2043032000

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9450122369

Fecha
25/04/2023

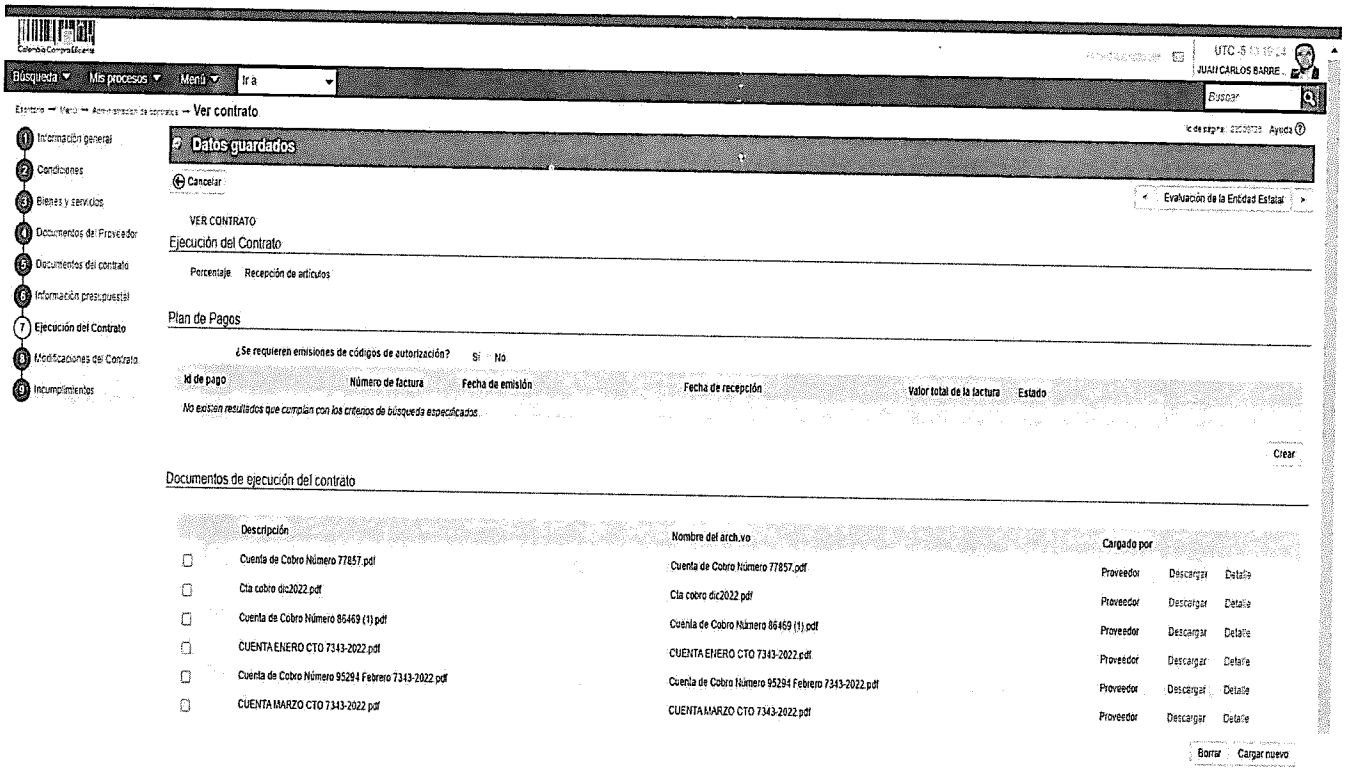
Número de aprobación
00032000

Dirección IP
186.84.22.133

Valor transacción
$ 834.600,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
186.84.22.133	CC	79778033

VIGILADO Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

JUAN CARLOS BARRE...

Buscar

Ver contrato

Id de página: 2036013 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? 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 de Cobro Número 77857.pdf	Cuenta de Cobro Número 77857.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cta cobro dic2022.pdf	Cta cobro dic2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Número 86469 (1).pdf	Cuenta de Cobro Número 86469 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO 7343-2022.pdf	CUENTA ENERO CTO 7343-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Número 95294 Febrero 7343-2022.pdf	Cuenta de Cobro Número 95294 Febrero 7343-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 7343-2022.pdf	CUENTA MARZO CTO 7343-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo