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:	CRISTHIAN CAMILO FUENTES BRAVO		**Número de Documento:**	1019063264	
Correo Electrónico:	crfuentes@uan.edu.co		**Número Telefónico:**	3045505828	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8050-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	3429
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	$6633936	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6633936**	**SEIS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEISPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-12-02		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-01-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-12-01	2022-12-31	1	$ 721080	3735
2	2023-01-01	2023-04-02	2	$ 19622990	280
3	2023-04-01	2023-05-01	3	$ 5331185	1115
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		DICIEMBRE		$ 6633936	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	ENERO	$ 6633936
3	FEBRERO	$ 6417612
4	MARZO	$ 5768640

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6633936	**$ 32309191**	**$ 25454124**	**$ 6855067**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Apoyar y 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 de pacientes con ética, valores y principios adheridos al manual de buen gobierno institucional	- Registros clínicos , Historias clínicas
2	2. Realizar diariamente la corrección de los requisitos de calidad por el instrumento de validación establecido para los equipos de atención en casa.	- Registros de pacientes y demás actividades que sean necesarias para la operación del programa (registros de HC, desistimientos, formulación, control de atención de pacientes	- Registros completos para el proceso de facturación, para seguimiento y trazabilidad en las atenciones
3	3. Realizar la entregar al geógrafo los mapas o rutas de campo una vez finalizada la manzana o ruta asignada.	- Entregar de manera inmediata posterior a la atención de los registros clínicos (antes de 24 horas) para realizar el proceso de facturación	- Registros clínicos completos
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.	- Participar en las actividades que se desarrollan para la adecuada operación del programa	- Actas y listados de asistencia
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.	- Realizar la notificación de incidentes o eventos adversos que se presenten en el proceso de atención 0 incidentes en el proceso de la operación del programa de APH	- Notificaciones realizadas
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).	- Revisar registros clínicos, y soportes clínicos necesarios para participar en análisis de caso o actividades de investigación en representación del procedimiento de APH o Dirección de Urgencias	- Historias clínicas
7	7. Realizar las actividades de acuerdo a lo establecido en la guía operativa vigente elaborada por la Secretaría Distrital de Salud y demás lineamientos que expida esta o la Subred Sur.	- Establecer adherencia al proceso para la atención de pacientes desde la regulación por secretaría, manejo de pacientes y destino de los mismos de acuerdo a sus condiciones	- Historias clínicas
8	8. Realizar las actividades de acuerdo al esquema de operación definido para el sector rural.	- Diligenciar de manera completa los registros clínicos	- Registros clínicos completos
9	9. Realizar las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y la verificación de las condiciones de aseguramiento.	- Velar por su seguridad, conservación y cuidado de los equipos biomédicos desde el manejo del mismo como su custodia	- Actas y listados de asistencia

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	- Realizar seguimiento de los pacientes a fin de optimizar la operación de los móviles	- Lista de asistencia
11	11. Registrar oportunamente la información pertinente en los instrumentos de control que establezca la entidad.	- Brindar una atención humanizada, con privacidad, con información adecuada para el paciente y su familia	- Historias clínicas
12	12. Identifica 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.	- Emitir conceptos médicos dentro de la pertinencia y coherencia clínica	- Historias clínicas
13	13. Registrar 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.	- Adherirse al manual de Acreditación institucional	- Actas de capacitación soportes de adherencia
14	14. Realizar 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.	- Cuidar y realizar custodia de los elementos entregados para su cuidado y operación	- Acta de entrega de insumos
15	15. 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.	- Adherirse al manual de Acreditación institucional	- Actas de capacitación soportes de adherencia

© 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	$ 5768640
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7874836658		
2023	MARZO	2023	04	24			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CUARENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2307456	$ 369193	$ 427300
Salud		SÁNITAS		$ 288432	$ 333800
ARL	3	SURA		$ 56210	$ 65100
Caja de Compensación	NO		Total	$ 669670	$ 826200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24094771240

Cristhian Camilo Fuentes B.

CRISTHIAN CAMILO FUENTES BRAVO
1019063264

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

© Siasur - 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1019063264
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CRISTIAN CAMILO FUENTES BRAVO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 111 #142 A-28	TELÉFONO:	6892577
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7874836658**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:	AÑO: 2023		
DÍAS DE MORA:	5				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/04/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2041399680		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 427.300
SUBTOTAL:			1	**$ 427.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 333.800
SUBTOTAL:			1	**$ 333.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 65.100
SUBTOTAL:			1	**$ 65.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 826.200**

Banco Caja Social | Su banco amigo.

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción

Transacción exitosa.

Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción "Regresar al comercio" y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA
24 abril 2023 2:52 pm

DIRECCIÓN IP. 190.26.148.133

NÚMERO DE TRANSACCIÓN
APII3114323844207440

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
7440EIBJ

NOMBRE DEL COMERCIO
SOI ACH

NIT DEL COMERCIO
9998300785126

CÓDIGO DEL SERVICIO
99000

VALOR DE LA TRANSACCIÓN
$826.200,00

VALOR DEL IMPUESTO
$0,00

REFERENCIA DE PAGO
7874836658

FECHA DE LA SOLICITUD
24 abril 2023

REFERENCIA 1
10.80.25.34

REFERENCIA 2
CC

REFERENCIA 3
1019063264

CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)
2041399680

CICLO DE LA TRANSACCIÓN
4

DESCRIPCIÓN DEL PAGO
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

CUENTA ORIGEN
Cuentamiga / CRISTHIAN CAMILO FUENTES BRAVO *******1240

Colombia Compra Eficiente

Increase Contrast | UTC -5 9:39:31 Cristhian Camilo...

Leads Manager | Sales Manager | Options | I Want To ...

Search...

Work Area ↦ Configuration Manager ↦ Sales Contract Management ↦ **View Contract**

Page Id: 23000726 HELP

1 General Information
2 Conditions
3 Catalogue Items
4 Attestation Documents
5 Contract Document
6 Budget Information
7 **Contract Execution**
8 Contract Versions
9 Non-Compliances

Cancel

Previous Step | Buyer Evaluation | Next Step

VIEW CONTRACT

Contract Execution

Percentage ItemReception

Contract Invoice

Registration authorization is needed? Yes No

Payment ID	Invoice Nr	Issue Date	Reception Date	Invoice Total Value	State

No items found...

Create

Contract Execution Documents

	Description	File Name	Uploaded by		
☐	CUENTA DIC CTO 8050-2022.pdf	CUENTA DIC CTO 8050-2022.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA ENERO CTO 8050-2022.pdf	CUENTA ENERO CTO 8050-2022.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA FEBRERO CTO 8050-2022.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 8050-2022.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA MARZO CTO 8050-2022.pdf	CUENTA MARZO CTO 8050-2022.pdf	Supplier	download	Detail

Remove selected | Upload new

Cancel

Previous Step | Buyer Evaluation | Next Step