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:	OLGA GUTIERREZ GARZON		**Número de Documento:**	51892932	
Correo Electrónico:	OLGAGUGAR@YAHOO.ES		**Número Telefónico:**	3216841230	
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:	3396-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	521
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (ATENCIÓN AL USUARIO)				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA I				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
O02VJN	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	USS MANUELA BELTRÁN	$1654800	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1654800**	**UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 1654800	
2	MARZO	$ 1654800	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8274000	**$ 8274000**	**$ 3309600**	**$ 4964400**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Informar y orientar a los usuarios y su familia de manera presencial en las sedes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur o mediante atencion telefonica, promoviendo el enfoque diferencial segun la necesidad de los mismos y entregar soporte fisico de la atencion individual o grupal y realizar los registros en el aplicativo SIDMA de manera oportuna.	-Se brinda información personalizada sobre las necesidades requeridas por los usuarios con el fin de mitigar barreras de acceso. Se registra en el aplicativo SI CUENTANOS dicha información como orientaciones individuales.	-Se realiza orientación e ingreso de 250 usuarios en el aplicativo SI CUENTANOS
2	2. Realizar filtro de ingreso en la Unidad de Servicios de Salud, para identificar necesidad de usuarios y direccionar de manera adecuada, calida, oportuna y efectiva; verificando la documentacion pertinente, de acuerdo al servicio requerido.	-Se realiza verificación de documentos para direccionar los servicios solicitados por los usuarios ya sean tramites de asignación de citas o facturación. Se realiza verificación de Seguridad Social en salud en las bases de datos de DNP, Comprobador de derechos y Adres	-Se realiza filtro de ingreso a la Unidad de servicios de salud asignando 200 turnos diarios
3	3. Identificar poblacion preferencial, poblacional y especial gestionando su atencion con celeridad contribuyendo a la atencion integral y con calidad y realizar los registros SIDMA	-Se realiza filtro permanente para identificar la población prioritaria (adulto mayor, gestantes, niños en brazos, personas en condición de discapacidad). Y asi direccionarlas a la ventanilla VIP, se genera digiturno	-Se realiza filtro de ingreso y se entregan 40 turnos preferenciales
4	4. Realizar divulgacion permanente de informacion de interes en sala de espera para los usuarios de los servicios de acuerdo a cronograma establecido por la Subred Sur E.S.E	-Se realiza charlas informativas y charlas educativas según cronograma en los diferentes servicios de la unidad.	Se realizan a la fecha 15 charlas según cronograma
5	5. Realizar y-o tabular encuestas de satisfaccion, de acuerdo a meta individual establecida de satisfaccion del usuario y su familia en los diferentes servicios de la institucion donde se requiera	-Realizar encuestas de satisfacción, al usuario y su familia de los diferentes servicios de la unidad.	-se realizan 65 encuestas de servicio ambulatorio

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		$ 1654800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1054064300			
2023	MARZO	2023	04	12				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1160000	$ 185600	$ 185900
Salud					FAMISANAR		$ 145000	$ 145200
ARL				3	SURA		$ 28258	$ 28400
Caja de Compensación				NO		Total	$ 336655	$ 359500

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	67350467448

Olga Gutierrez Garzon

OLGA GUTIERREZ GARZON
51892932

ANDREA LOPEZ GUERRERO
JEFE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO

© Siasur - 2023

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-04-12, 07:19:23 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2023
Empresa	OLGA GUTIERREZ GARZON
CEDULA CIUDADANIA	CC 51892932
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1054064300
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2020875905
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 359.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 300
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 145.000	$ 200
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 28.300	$ 100
			SubTotales:	$ 358.900	$ 600
			Total a Pagar:		$ 359.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

11:22 AM

Completado.

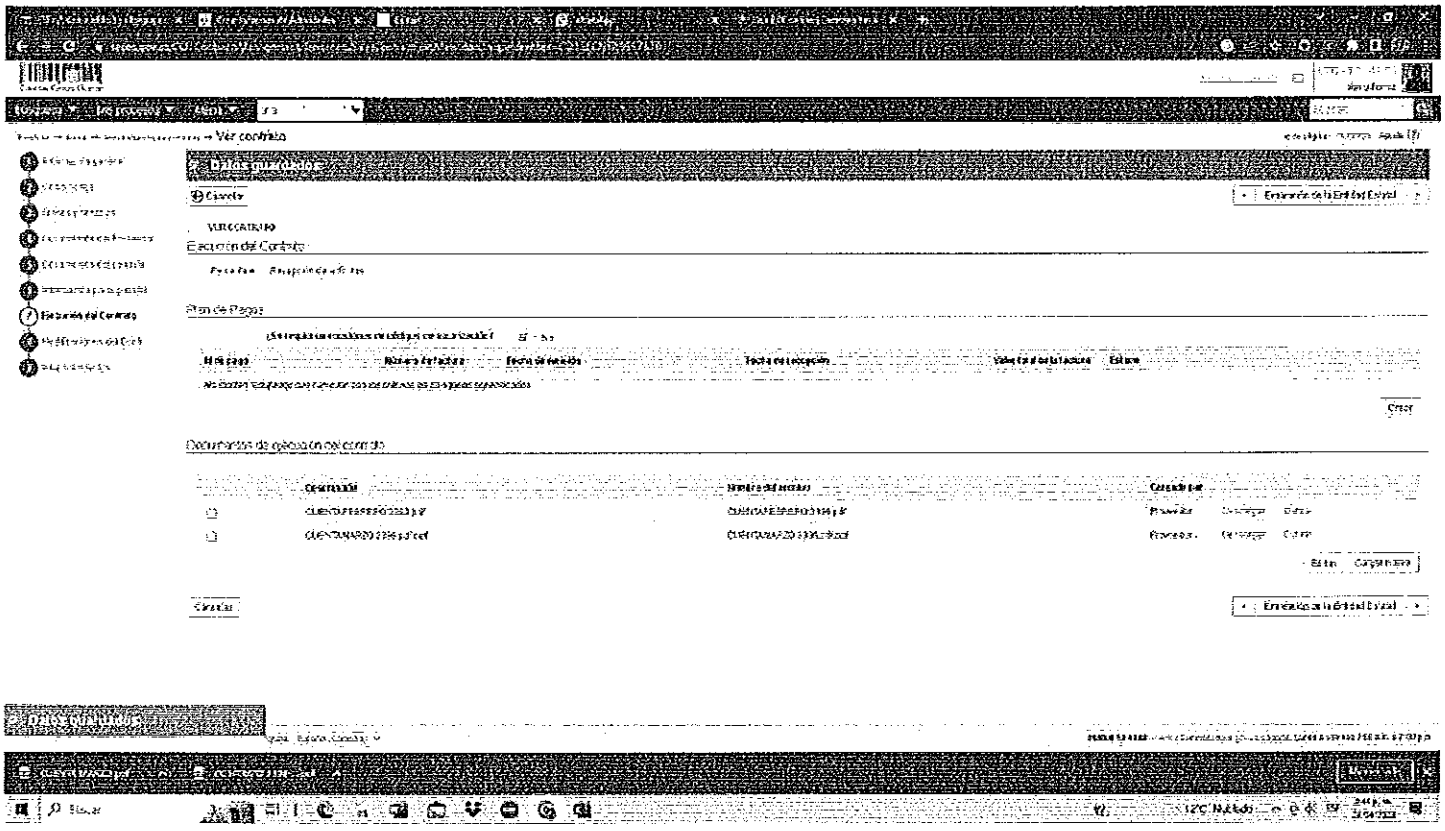
Agradecemos su participación, la cual e
importante para el fortalecimiento de la
del servicio a la Ciudadanía en el Distrit

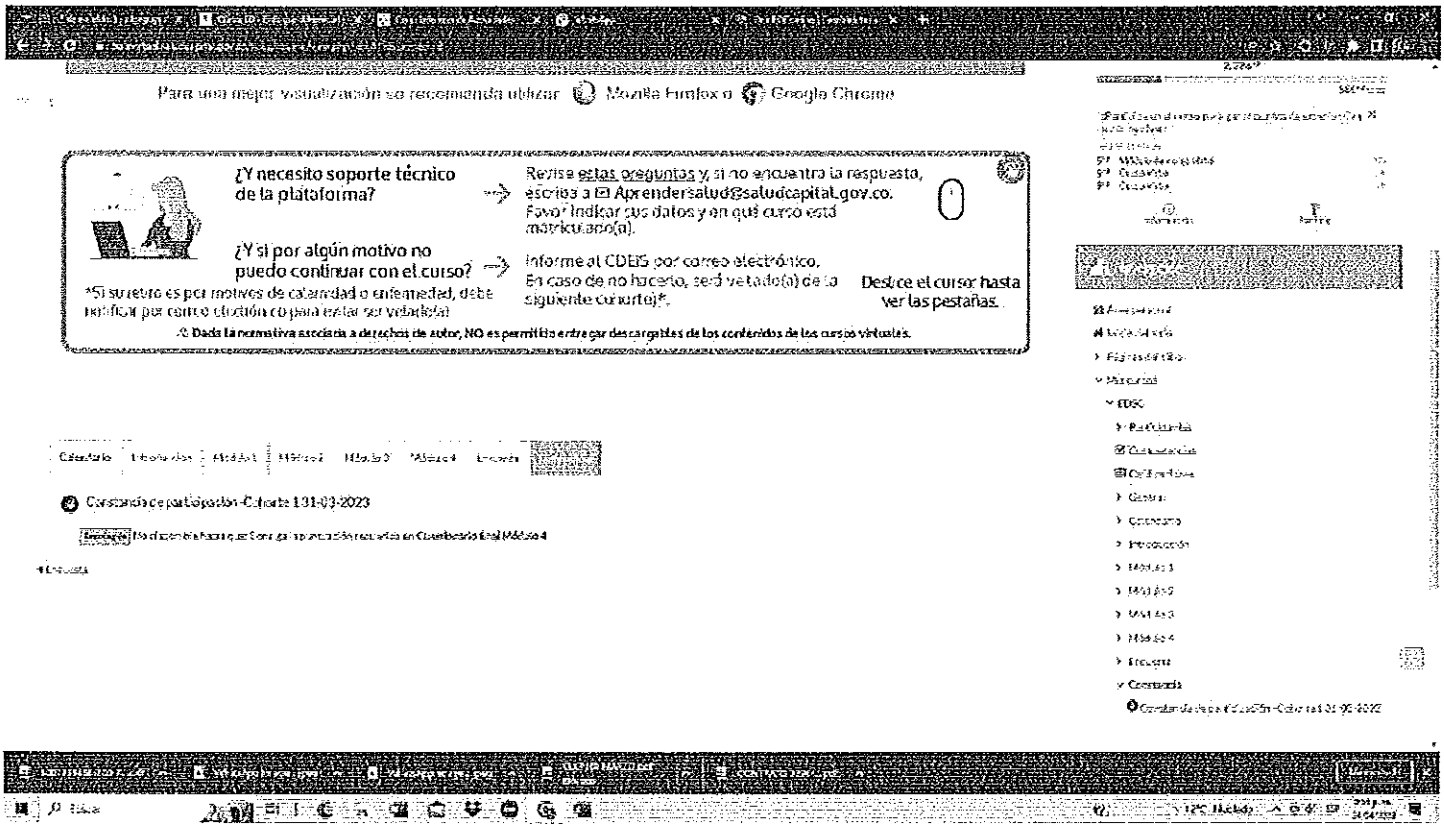
Ver resultados

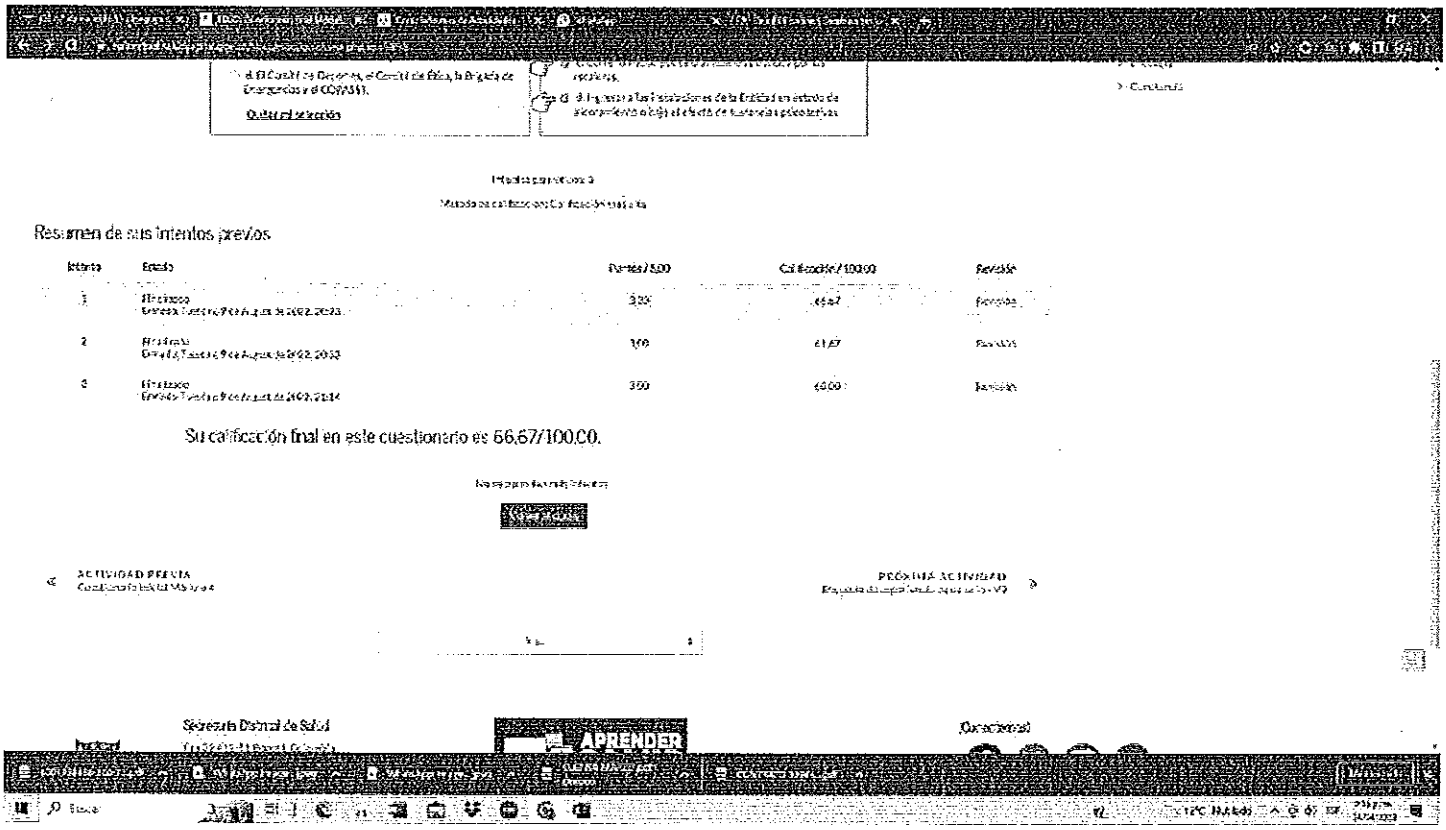
Enviar otra respuesta

Crear mi propio formulario

Con tecnología de Microsoft Forms |
El propietario de este formulario no ha proporcionado
declaración de privacidad sobre cómo utilizarán los da
respuestas. No proporciones información personal o
| Términos de uso




Para una mejor visualización se recomienda utilizar Mozilla Firefox o Google Chrome
¿Y necesito soporte técnico de la plataforma?
Revise estas preguntas y, si no encuentra la respuesta, escribas a Aprendersalud@saludcapital.gov.co. Favor indicar sus datos y en qué curso está matriculado(a).
¿Y si por algún motivo no puedo continuar con el curso?
Informe al CDEIS por correo electrónico. En caso de no hacerlo, será retirado(a) de la siguiente cohorte)*.
Desplace el cursor hasta ver las pestañas.
*Si su retiro es por motivos de calamidad o enfermedad, debe notificar por correo electrónico para evitar ser retirado(a)
Dada la normativa asociada a derechos de autor, NO es permitido entregar descargables de los contenidos de los cursos virtuales.
Calendario
Certificado de participación-Cohorte 131-03-2023



Resumen de sus intentos previos

Intento	Estado	Puntos/5,00	Calificación/100,00	Revisión
3	Finalizado Enviado: Tuesday, 9 de August de 2022, 20:23	3,00	60,00	Revisión
2	Finalizado Enviado: Tuesday, 9 de August de 2022, 20:03	3,00	60,00	Revisión
1	Finalizado Enviado: Tuesday, 9 de August de 2022, 20:01	3,00	60,00	Revisión

Su calificación final en este cuestionario es 66,67/100,00.

Volver a intentar

ACTIVIDAD PREVIA

PRÓXIMA ACTIVIDAD