| 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:** | 2023-05-01 | **Hasta:** | 2023-05-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | YULIANA BRIGUERLY TORRES CORVA | | **Número de Documento:** | 1022985562 | |
| **Correo Electrónico:** | torresyuliz@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3143436046 | |
| **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:** | 3390-2023 | **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 |
|---|---|---|---|---|
| O02ME | OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO | USS MEISSEN | $1654800 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 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 | |
| 3 | ABRIL | $ 1654800 | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| $ 8274000 | $ 8274000 | $ 4964400 | $ 3309600 |

| 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 informacion 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 orientacionn al ingreso de 200 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 verificacion de documentos para direccionar los servicios solicitados por los usuarios ya sean tramites de asignacion de citas o facturacion. Se realiza verificacion 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 3110 turnos. |
| 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 verificacion de documentacion para tramites de Oxigenos del servicio de Hospitalizacion y Urgencias | -Se realiza filtro de ingreso y se entregan 70 turnos preferencial. |
| 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 10 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. | -Encuestas 65 del servicio de consulta externa. |

| 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 | | $ 1654800 |
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 9450160725 | | | |
| 2023 | ABRIL | 2023 | 05 | 10 | | | | |
| 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 | PROTECCIÓN | $ 1160000 | $ 185600 | $ 185600 |
| Salud | | | | | SURA | | $ 145000 | $ 145000 |
| ARL | | | | 3 | SURA | | $ 28258 | $ 28300 |
| Caja de Compensación | | | | NO | | Total | $ 336655 | $ 358900 |

| INFORMACIÓN DE PAGO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 488400432750 |

YULIANA BRIGUERLY TORRES CORVA
1022985562

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

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?** ○ 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | Enero.pdf | Enero.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA FEBRERO 3390.pdf | CUENTA FEBRERO 3390.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 3390 MARZO.pdf | 3390 MARZO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 3390 abril.pdf | 3390 abril.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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 1022985562 | | TORRES CORVA YULIANA BRIGUERLY | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | kr 17 g n 74 26 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 1111111 | No |

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-04 | 2023-04 | 2073228257 | 9450160725 | 1 | 2023/05/15 | 2023/05/10 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $382,100 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $1,160,000 | $23,200 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados) | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $1,160,000 | $23,200 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $1,160,000 | $23,200 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | |
| 1 | CC 1022985562 | TORRES YULIANA | 230201 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | EPS010 | 30 | $1,160,000 | $145,000 | CCF24 | 30 | $1,160,000 | $23,200 | 14-11 | 30 | $1,160,000 | $28,300 | 30 | $0 | |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $1,160,000 | $23,200 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | |

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 1022985562 | | TORRES CORVA YULIANA BRIGUERLY | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | kr 17 g n 74 26 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 1111111 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-04 | 2023-04 | 2073228257 | 9450160725 | I | 2023/05/15 | 2023/05/10 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $382,100 |

**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 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 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 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $23,200 | $0 | $0 | $23,200 |
| COMPENSAR | CCF24 | 860,066,942 | 7 | 1 | $23,200 | $0 | $0 | $23,200 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $145,000 | $0 | $0 | $145,000 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | $145,000 | $0 | $0 | $145,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $382,100 | $0 | $0 | $382,100 |

**La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá**
**certifica que:**

# YULIANA BRIGUERLY TORRES CORVA

C.C. 1022985562

participó en el curso virtual:

## Promotores del Cuidado Emocional

Primer Semestre 2023

Bogotá

p 7 E 7 g l y r W C

**Julián Orjuela Benavides**
Subsecretario de Gestión Territorial
Participación y Servicio a la Ciudadanía

**Salomé Valencia Aguirre**
Asesora de Despacho

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ