SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS

DATOS DEL INFORME

	Desde:	2023-06-01	Hasta:	2023-06-3	
Contratista:	CARLOS AUGUSTO CRISTANCHO DIAZ		Número de Documento:	80620525	
Correo Electrónico:	hematologiaic@gmail.com		Número Telefónica:	313 803 7687	
Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO COODINADOR GENERAL	Código Grado:	

DATOS DEL CONTRATO

	0487-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	1393
	PROFESIONAL UNIVERSITARIO PORFESIONAL				
	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

	Descripción	Unidad	Total	Procentaje(%) Costos
	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	MARTA	$6153	86.7%
VALOR DEL SERVICIO	$ 6753	SEIS MILLONES CIENTOCINCUENTA Y TRES MIL CIENTONOVENTA Y CINPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

		2023-05-06		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-06-30
Tipo Prórroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación		Valor	
	2023-06-01	2023-09-30		$ 26078228	
No. Cuenta	Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MAYO		$ 47836 2	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 50'883'[illegible]	$ 331'77080	$ 4'783'672	$ 28'393'408

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS PACTADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
Asegurar 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.	Asegure y atendí en consulta a cada uno de los miembros del hogar que se encuentren en la vivienda durante la visita.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive.
Realizar diariamente la corrección de los requisitos de calidad por el instrumento de verificación establecido para los equipos de atención en casa.	Realice diariamente la corrección de los requisitos de calidad por el instrumento de verificación establecido para los equipos de atención en casa.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive.
Realizar la entregar al geógrafo los mapas o rutas de campo una vez finalizada la manzana o ruta asignada.	Realice la entrega al geógrafo los mapas o rutas de campo una vez finalizada la manzana o ruta asignada.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive.
Hacer recomendaciones de conductas a seguir, basadas en 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.	Hace 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.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive.
Organizar los soportes documentales de las acciones a mi cargo siguiendo las directrices del sistema de gestión documental de la entidad, tales como consentimiento informado, planes de cuidado, ordenes médicas.	Organice los soportes documentales de las acciones a mi cargo siguiendo las directrices del sistema de gestión documental de la entidad, tales como consentimiento informado, planes de cuidado, ordenes médicas.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive.
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).	Realice 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.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive.
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.	Realicé 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.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive.
Realizar las actividades de acuerdo al esquema de vacunación definido para el sector rural.	Realice las actividades de acuerdo al esquema de vacunación definido para el sector rural.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive.
Realizar las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y la verificación de las condiciones de aseguramiento.	Realice las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y la verificación de las condiciones de aseguramiento.	Historias Clínicas, Consentimientos Informados firmados, Bases de Datos, Drive.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ENUMERADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
[illegible] mediante la plataforma del Sistema Integral de Referencia y Contrareferencia 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.	Remití mediante la plataforma del Sistema Integral de Referencia y Contrareferencia SIRC los requerimientos de atención que se identificaron en población afiliado a EAPB diferentes a Capital Salud.	Historias Clínicas. Consentimientos Informados firmados. Bases de Datos, Drive.
12. Registrar oportunamente la información pertinente en los instrumentos de control que [illegible] Entidad.	Registré oportunamente la información pertinente en los instrumentos de control	Historias Clínicas. Consentimientos Informados firmados. Bases de Datos, Drive.
[illegible] identifica eventos de interés en salud pública [illegible] consulta (desnutrición, conducta suicida [illegible] violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, enfermedades crónicas, hepatitis, infección respiratoria aguda, etc.), el médico debe [illegible] especificar y firmar la Ficha de Notificación [illegible] Entidad o de acuerdo con el protocolo establecido [illegible] el Instituto Nacional de Salud – INS (ver: www.ins.gov.co/buscador [illegible] Paginas/Fichas y Protocolos.aspx) y el [illegible] Sistema de Vigilancia correspondiente.	Identifiqué eventos de interés en salud pública visibles en consulta.	Historias Clínicas. Consentimientos Informados firmados. Bases de Datos, Drive.
[illegible] registrar la consulta diagnóstica básica en la Historia Clínica Digital, referiendo las conductas [illegible] interconsulta o pruebas complementarias solicitadas, medicamentos [illegible] 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.	Registre 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.	Historias Clínicas. Consentimientos Informados firmados. Bases de Datos, Drive.
[illegible] Verificar que los integrantes de la [illegible] independientemente de su aseguramiento, [illegible] a las actividades individuales y familiares establecidas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud de acuerdo con los [illegible] por momento de curso de vida.	Verifiqué que los integrantes de la familia, independientemente de su aseguramiento, accedieran a las actividades individuales y familiares contempladas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, de acuerdo con los [illegible] individuales por momento de curso de vida.	Historias Clínicas. Consentimientos Informados firmados. Bases de Datos, Drive.
[illegible] cumplimiento a la ejecución de las [illegible] contenidas en este clausulado, de [illegible] a la matriz programática entregada por la [illegible] de Salud, realizando con calidad, [illegible] oportunidad, el agendamiento, [illegible] planificación [illegible] la atención, seguimiento y monitoreo, a las [illegible] en los territorios priorizados.	Di cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas en este clausulado, de acuerdo a la matriz programática entregada por la Secretaría 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.	Historias Clínicas. Consentimientos Informados firmados. Bases de Datos, Drive.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

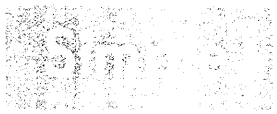
Periodo [illegible]		Fecha de Pago			Número de Planilla		
[illegible]		AÑO	MES	DÍA	[illegible]	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ [illegible]
[illegible]		2023	[illegible]	16	[illegible]		
Valor [illegible] Pagados el Mes Anterior en Bolsas					CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL [illegible] SETENTA Y DOSPESOS		
Gene[illegible]					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensiones			NO		PROTECCIÓN		$ 306158	
[illegible]					SANITAS	$ 1913[illegible]	$ 239184	
ARL			3		SEGUROS BOLIVAR		$ 46612	
Caja de Co[illegible]			NO			Total	$ 555327	

INFORMACIÓN DE PAGO

[illegible]	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	007508[illegible]18

CARLOS AUGUSTO CRIOLLO SUCHO DIAZ
[illegible]

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COORDINADOR GENERAL



Informacion 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	2023-06-16 09:59:49 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2023
Empresa	CARLOS AUGUSTO CRISTANCHO DIAZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 80020525
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1055554646
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2140666240
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 598,500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Codigo	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N8002[illegible]	230201	PROTECCION	1	$ 306,200	$ 3,300
N8[illegible]	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 239,200	$ 2,600
[illegible]	14 7	SEGUROS BOLIVAR SA	1	$ 46,700	$ 500
			SubTotales.	$ 592,100	$ 6,400
			Total a Pagar:		$ 598,500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4445534 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5165569 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.

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

Código único CUS
2140665240

Destino de pago
SIMPLE OI

Motivo
Pago de Seguridad Social

Fecha
16/06/2023

Número de aprobación
00685240

Dirección IP
181.50.62.6

Valor transacción
$ 598.500,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.0.19.58	CC	80020525

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

ENCUESTA CULTURAL ORGANIZACIONAL - 2023

ENCUESTA CULTURAL ORGANIZACIONAL - 2023

Se registró la información con éxito

Aceptar

AREA

Asistencial

Administrativa

ación del documento

Id del documento	3149ADF332F5EB5F5C43A22E55B899BF30FBEDF1DB2AD2A92F1703126CC6F1C1
Ubicación	Archivo

ación del documento

Descripción	CUENTA MAYO CTO 5887-2023.pdf
Nombre	CUENTA MAYO CTO 5887-2023.pdf
Tamaño	540018
Estado	No encriptado
Creado por	Carlos Augusto Cristancho Díaz
Fecha de creación	27/06/2023 11:31:20 PM

ento usado en

	Descripción
io	Carlos Augusto Cristancho Díaz
ad	Carlos Augusto Cristancho Díaz