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:**	2023-08-01	**Hasta:**	2023-08-31	
Nombre del Contratista:	YAIRA DANIELA ARIZA PINEDA		**Número de Documento:**	1023003922	
Correo Electrónico:	danny_jc24d@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3125566138	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5951-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1393
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO (TERRITORIOS)				
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
K33PI0022	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	$4976594	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4976594**	**CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CUATROPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-05-05		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-06-01	2023-09-30	1	$ 16622073	1788

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MAYO	$ 2782881
2	JUNIO	$ 4613064
3	JULIO	$ 4863774

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4613064	$ 21235137	$ 12259719	$ 8975418

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar la Atención de consulta a cada uno de los miembros del hogar que se encuentren en la vivienda durante la visita, independientemente de su régimen de afiliación.	VALIDACIÓN DE ENTIDAD PROMOTORA EN SALUD, ATENCIÓN Y VALORACIÓN A CADA UNO DE LOS INTEGRANTES DEL NÚCLEO FAMILIAR	-.INTERVENCIÓN CASA A CASA
2	2. Realizar diariamente la corrección de los requisitos de calidad por el instrumento de validación establecido para los equipos de atención en casa.	-CURSOS EN MAO PARA FORTALECIMIENTO DE CONOCIMIENTO	-CERTIFICADOS CURSOS MAO
3	3. Entregar al geógrafo los mapas o rutas de campo una vez finalizada la manzana o ruta asignada	-' INTERVENCIÓN CASA A CASA	-APOYO BINA CUIDADORA
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.	-SOLICITUD A MESA DE APOYO	-CANALIZACIÓN A DIFERENTES SERVICIOS Y/o SIRC
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.	-ENTREGA Y SOLICITUD DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS AL USUARIO CABEZA DE FAMILIA A QUIEN SE LE REALIZA LA INTERVENCIÓN	-CONSENTIMIENTO INFORMADO
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).	-VALIDACIÓN DE ENTIDAD PROMOTORA EN SALUD, ATENCIÓN Y VALORACIÓN A CADA UNO DE LOS INTEGRANTES DEL NÚCLEO FAMILIAR - INTERVENCIÓN CASA A CASA	-INTERVENCION CASA A CASA
7	7. Realizar las actividades de acuerdo con lo establecido en la guía operativa vigente elaborada por la Secretaría Distrital de Salud y demás lineamientos que expida esta o la Subred Sur	-INTERVENCIÓN CASA A CASA	-ASIGNASION MAPAS Y PREDIOS
8	8. Realizar las actividades de acuerdo con el esquema de operación definido para el sector rural.	-APLICANDO DIFERENTES ESCALAS COMO ESCALA ABREVIADA TANNER	-HISTORIA CLINICA
9	9. Realizar las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y la verificación de las condiciones de aseguramiento.	-CANALIZAR LOS USUARIOS DE ACUERDO A LAS NECESIDADES EN LAS DIFERENTES RUTAS	-PLATAFORMA SIRC

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10. Verificar 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.	-HISTORIA CLÍNICA, PLANES DE CUIDADO	-APLICATIVO DINAMICA
11	11. Dar 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.	-NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE SALUD PUBLICA- FORMATOS DIGITALES SIVIGILA.SIVIM	-FORMATOS DIGITALES SIVIGILA

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	$ 4863774
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8369739862		
2023	JULIO	2023	08	24			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SETENTA Y CUATROPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1945510	$ 311282	$ 316800
Salud		SÁNITAS		$ 243189	$ 247600
ARL	3	SURA		$ 47393	$ 48300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 564627	$ 612700

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550477300062551

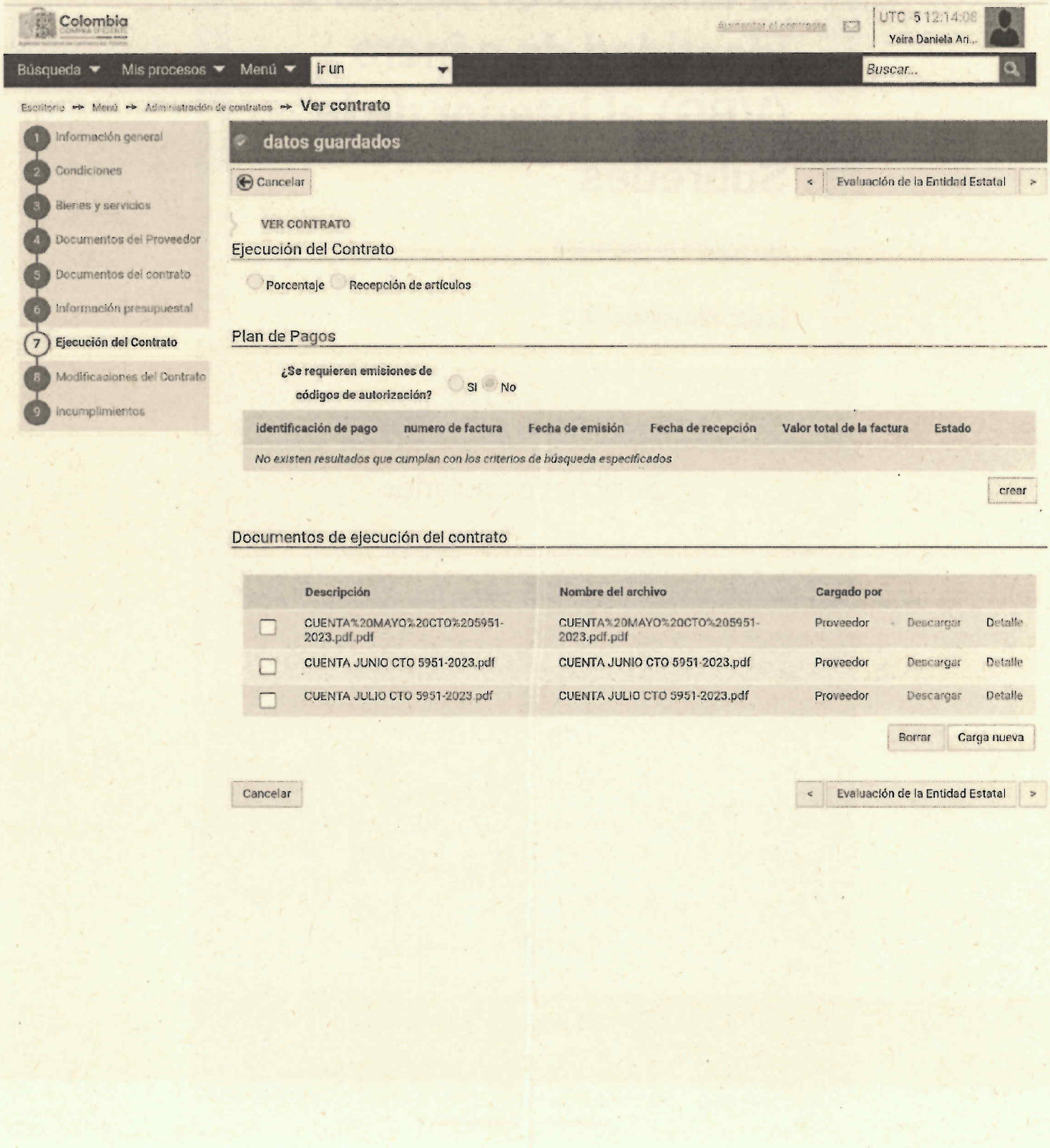
Daniela Ariza

YAIRA DANIELA ARIZA PINEDA
1023003922

Cdra Cfartinez O.

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

© Siasur - 2023


Colombia
UTC -5 12:14:08
Yaira Daniela Ari...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir un
Buscar...
Escritorio ➔ Menú ➔ Administración de contratos ➔ Ver contrato
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
identificación de pago
numero 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%20MAYO%20CTO%205951-2023.pdf.pdf
CUENTA%20MAYO%20CTO%205951-2023.pdf.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA JUNIO CTO 5951-2023.pdf
CUENTA JUNIO CTO 5951-2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA JULIO CTO 5951-2023.pdf
CUENTA JULIO CTO 5951-2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Carga nueva
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >

20:28 49 %

docs.google.com/forms/u...

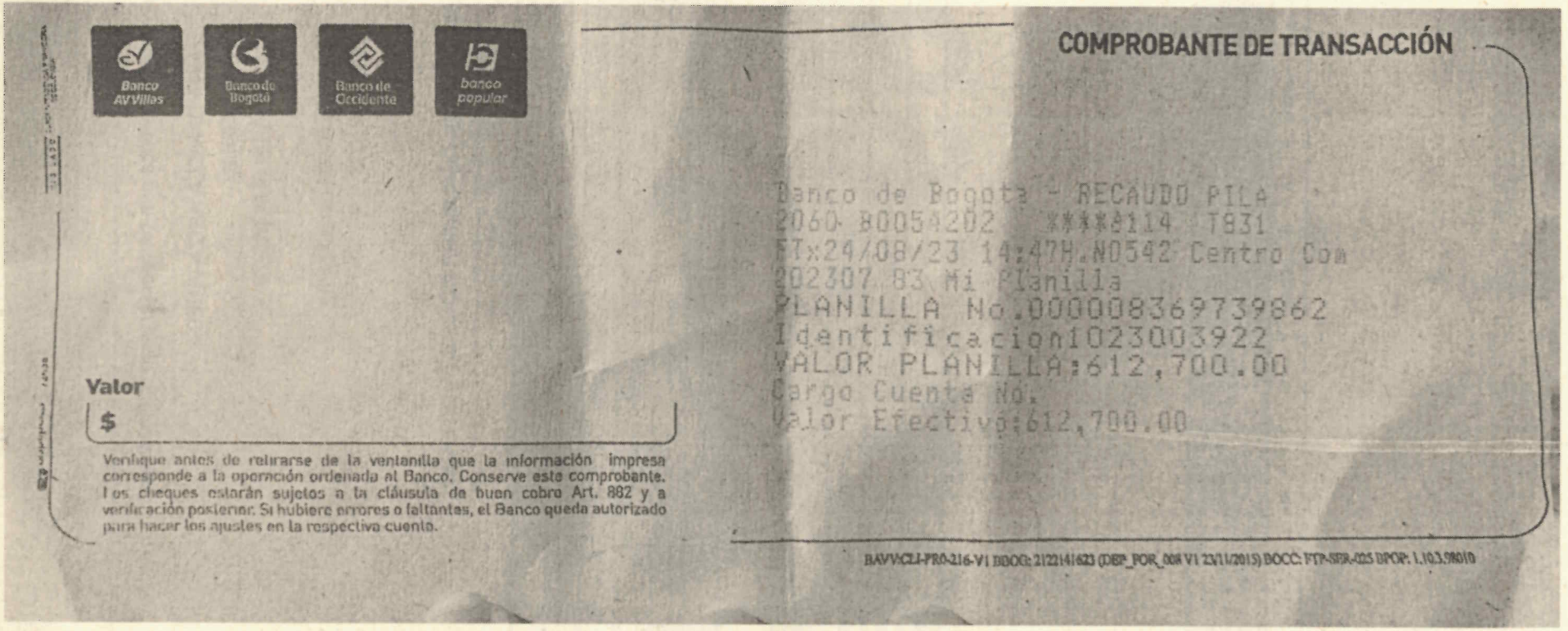
Violencias basadas en la orientación sexual e identidad de género (VBG) al interior de la Subredes

Se registró tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios



Banco AV Villas
Banco de Bogotá
Banco de Occidente
banco popular

Valor
$

Verifique antes de retirarse de la ventanilla que la información impresa corresponde a la operación ordenada al Banco. Conserve este comprobante. Los cheques estarán sujetos a la cláusula de buen cobro Art. 882 y a verificación posterior. Si hubiere errores o faltantes, el Banco queda autorizado para hacer los ajustes en la respectiva cuenta.

COMPROBANTE DE TRANSACCIÓN

Banco de Bogota - RECAUDO PILA
2060 80054202 ****8114 T931
FTx24/08/23 14:47H.N0542 Centro Com
202307.83 Mi Planilla
PLANILLA No.00000836973986 2
Identificacion1023003922
VALOR PLANILLA:612,700.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:612,700.00

BAVVCLI-PRO-216-V1 BOOC: 212214/623 (DEP_POR_008 V1 23/11/2015) BOCC: FTP-SFR-025 DPOR: 1.10.3.98010

Powered by CamScanner

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): YAIRA DANIELA ARIZA PINEDA
No. Identificación: CC1023003922
Dirección: CALLE 111 A SUR #12-20
Telefono: 8100840
Correo: danny_je24d@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8369739862

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YAIRA DANIELA ARIZA PINEDA
Tipo y número de identificación	CC1023003922
Número de planilla	8369739862
Fecha pago	2023-08-24
Número de autorización pago	1000000125
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2023
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	612700
Total Intereses de Mora	10900

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	48300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	316800	1
EPS005	Sanitas EPS	247600	1

PAGADA
8369739862

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1023003922
APELLIDOS Y NOMBRES: YAIRA DANIELA ARIZA PINEDA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230201	1945000	1945000	1945000	0	243200	0	311200	0	47400	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información