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:	TILSIA VANEZA GALINDO SANCHEZ		**Número de Documento:**	1033795080	
Correo Electrónico:	vanesagalindo1974@gmail.com		**Número Telefónico:**	3134593962	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6007-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1393
Perfil:	TECNICO (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	DIRECCION DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	$2460448	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2460448**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**		

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	$ 9841792	1788
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		MAYO		$ 2460448	
2		JUNIO		$ 2460448	
3		JULIO		$ 2460448	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2460448	$ 12302240	$ 7381344	$ 4920896

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Revisar la historia clínica correspondiente a la atención médica en casa realizada por el grupo base, en donde verifica las órdenes médicas generadas, específicamente las ordenes de laboratorios clínicos.	----Se revisa la historia clínica correspondiente a la atención médica en casa realizada por el grupo base, en donde verifica las órdenes médicas producidas, específicamente las órdenes de laboratorios clínicos.	---Validación Aplicativo DINAMICA-Registro en DRIVE - secretaria de salud - " Base servicios de apoyo 2023 sur "
2	2. Definir la población priorizada para realizar la toma muestras de laboratorios en casa tal Gestantes no adherentes a controles prenatales o con dificultades para la movilización, mayores de 60 años, usuarios con discapacidad, cuidadores de personas dependientes o con discapacidad, usuarios crónicos controlados, y menores de 5 años.	---Se define la población priorizada para realizar la toma de muestras de laboratorios en casa tal Gestantes no adherentes a controles prenatales o con dificultades para la movilización, mayores de 60 años, usuarios con discapacidad, cuidadores de personas dependientes o con discapacidad, usuarios crónicos controlados, y menores de 5 años.	---Validación Aplicativo DINAMICA-Registro en DRIVE - secretaria de salud - " Base servicios de apoyo 2023 sur "
3	3. Realizar el registro de los usuarios con órdenes de laboratorios que no cumplan con criterios para toma de laboratorios.	---Se realiza el registro de los usuarios con órdenes de laboratorios que no cumplan con los criterios para toma de laboratorios.	---Validación Aplicativo DINAMICA-Registro en DRIVE - secretaria de salud - " Base servicios de apoyo 2023 sur "
4	4. Realizar la impresión de estas órdenes e iniciar el contacto telefónico con los usuarios con el fin de informar el procedimiento que se llevará a cabo en la vivienda del usuario y dar indicaciones previas de preparación según sea el caso.	---Se imprimen órdenes y se procede a realizar contacto telefónico con los usuarios con el fin de informar el procedimiento que se llevará a cabo en la vivienda del usuario y dar indicaciones previas de preparación según sea el caso.	---Validación Aplicativo DINAMICA-Registro en DRIVE - secretaria de salud - " Base servicios de apoyo 2023 sur "- llamadas a travez de telefono corporativo subred del sur -
5	5. Facturar los exámenes de laboratorio.	---Las ordenes medicas son facturadas en hospital tunal	---Se descarga orden para facturación desde el aplicativo DINAMICA-Las ordenes medicas son facturadas en hospital tunal
6	6. Alistar los elementos de protección personal, insumos y dispositivos médicos necesarios para el desarrollo de sus actividades.	---Se preparan previamente los elementos de protección personal, insumos y dispositivos médicos necesarios para el desarrollo de sus actividades.	---La entrega de insumos está a cargo de subred del sur y de laboratorio clinico Hospital Tunal -validación de protocolo
7	7. Verificar el cumplimiento de las condiciones de preparación para la toma de muestra y de recolección si aplica para la entrega de muestras.	---Se valida y da cumplimiento a las condiciones de preparación para la toma de muestra y de recolección si aplica para la entrega de muestras.	---La entrega de insumos está a cargo de subred del sur y de laboratorio clinico Hospital Tunal -validación de protocolo
8	8. Realizar la toma y marcación las de muestras de laboratorios de acuerdo a las guías, protocolos, procesos y procedimientos establecidos en la subred sobre toma y manejo de muestras de laboratorio.	--Se realiza la toma y marcación de las muestras de laboratorio de acuerdo a las guías, protocolos, procesos y procedimientos establecidos en la subred sobre toma y manejo de muestras de laboratorio.	---La entrega de insumos está a cargo de subred del sur y de laboratorio clinico Hospital Tunal -validación de protocolo

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. Informar al usuario sobre la entrega de los resultados y consulta médica para la lectura de resultados.	---Se Informa al usuario sobre la entrega de los resultados y consultar médica para la lectura de resultados.	---La consulta para lectura de laboratodios esta a cargo del grupo de agendamiento-laboratorio lo valida en Registro en DRIVE - secretaria de salud - " Base servicios de apoyo 2023 sur "
10	10. Agendar la consulta médica para la lectura de los resultados de laboratorios.	---Se valida el agendamiento de consulta médica para la lectura de los resultados de laboratorios.	---La consulta para lectura de laboratodios esta a cargo del grupo de agendamiento-laboratorio lo valida en Registro en DRIVE - secretaria de salud - " Base servicios de apoyo 2023 sur "
11	11. Recomendar a el usuario con respecto a los eventos adversos que se puedan presentar, verificará la comprensión y repetirá la información en caso de ser necesario.	---Se explican y dan recomendaciones al usuario con respecto a los eventos adversos que se pueden presentar, verificará la comprensión y repetirá la información en caso de ser necesario.	---Soporte - consentimiento informado
12	12.Transportar las muestras tomadas y recibidas, de acuerdo con los criterios definidos en los protocolos, guías, y demás documentos.	---Se transportan las muestras tomadas y recibidas, de acuerdo con los criterios definidos en los protocolos, guías y demás documentos.	---Soporte -Protocolo establecido toma de laboratorio clinico
13	13.Entregar las muestras tomadas al laboratorio clínico de la subred a fin de ser procesadas.	---Se entregan las muestras tomadas al laboratorio clínico de la subred a fin de ser procesadas.	---Soporte - entrega de orden medica-factura y registro de paciente s en listado de laboratorio clínico Hospital Tunal
14	14. Registro diario de las muestras tomadas con la relación de los usuarios objeto de toma de muestras de laboratorio en casa, fechas de toma, novedades, y citas programadas para lectura de estos. Esta información se consignará en el formulario destinado para tal fin. I	---Se registra diariariamente las muestras tomadas con la relación de los usuarios objeto de toma de muestras de laboratorio en casa, fechas de toma, novedades, y citas programadas para lectura de estos.	---Esta información se consignará en el formulario destinado para tal fin. Registro en DRIVE - secretaria de salud - " Base servicios de apoyo 2023 sur "
15	15. 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, planificación de la atención, seguimiento y monitoreo, a las poblaciones en los territorios priorizados.	---Se Da 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, planificación de la atención , seguimiento y monitoreo, a las poblaciones en los territorios priorizados	---Registro en DRIVE - secretaria de salud - " Base servicios de apoyo 2023 sur "

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	$ 2460448
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8369890775		
2023	JULIO	2023	08	11			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		COMPENSAR		$ 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	0570004870449636

Vaneza Galindo

TILSIA VANEZA GALINDO SANCHEZ
1033795080

Laydi Oliveros

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

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

Señor(a): TILSIA VANEZA GALINDO SANCHEZ
No. Identificación: CC1033795080
Dirección: DG 62 N 19 E 35 SUR
Telefono: 3233939194
Correo: vanesagalindo1974@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 69890775

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	TILSIA VANEZA GALINDO SANCHEZ
Tipo y número de identificación	CC1033795080
Número de planilla	69890775
Fecha pago	2023-08-11
Número de autorización pago	1493570
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2023
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	358900
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28300	1
231001	Colfondos	185600	1
EPS008	Compensar EPS	145000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1033795080
APELLIDOS Y NOMBRES: TILSIA VANEZA GALINDO SANCHEZ

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
EPS008	231001	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

Este documento fue generado en PDF VALIDO por parte de Compensar Operador de información

Bancario Colpatria

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha	11/08/2023
Hora	19:54:08
Terminal	346168
Convenio	PILA PLANILLA ASISTIDA COMPE NSAR MI PLANILLA
Cod. Convenio	0344
Referencia	6369890775
Valor	$358,900
Transacción	000690198975
Usuario	LUZ DARY BERMU DEZ ROJAS

Linea de atención personalizada en
Bogotá: 3487661
Resto del País: 01 8000 960 505

Aqui tambien puede pagar su tarjeta de
credito y creditos de consumo del
Banco Colpatria

BANCO COLPATRIA
VIGILADO SUPERINTENDENCIA
FINANCIERA DE COLOMBIA
t**********
*



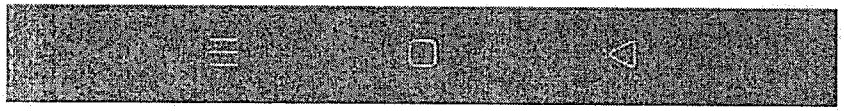
Violencias basadas en la orientación sexual e identidad de género (VBG) al interior de la Subredes

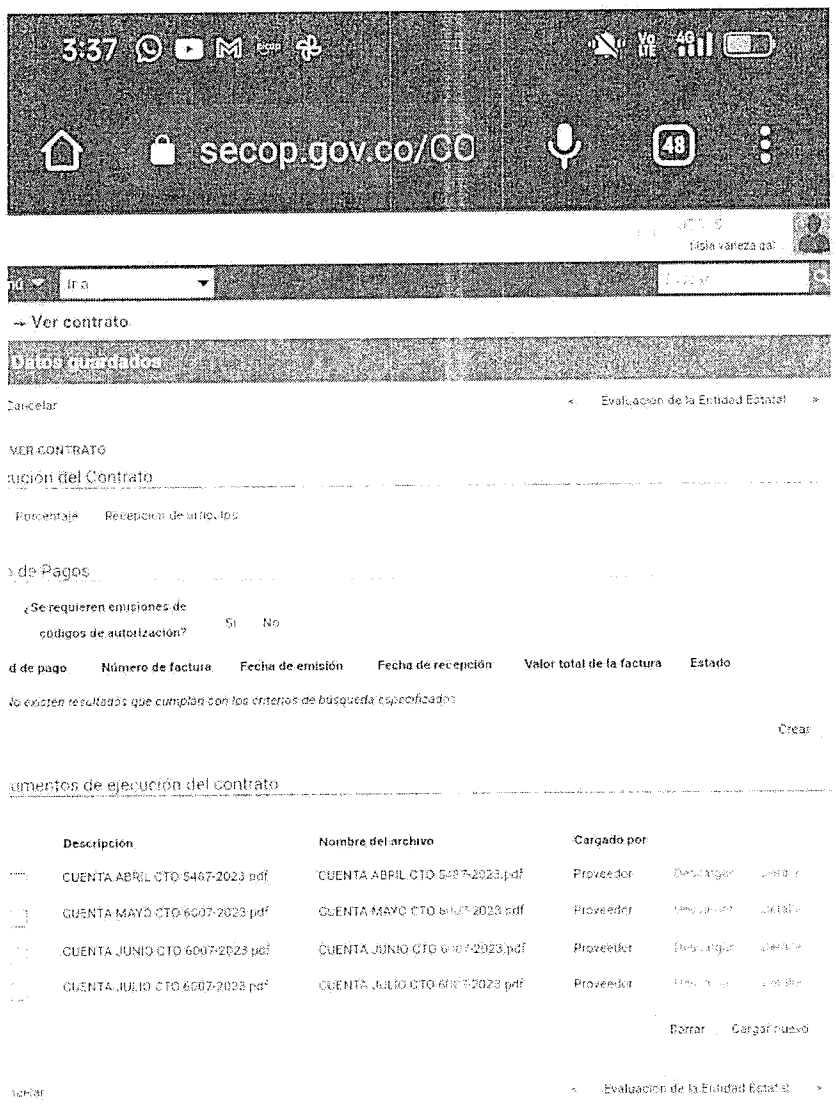
Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. Notificar uso inadecuado - Términos del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios




3:37
secop.gov.co/CO
48
Ir a
Ver contrato
Datos guardados
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
ución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Sí
No
d 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
umentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
CUENTA ABRIL CTO 5487-2023.pdf
CUENTA ABRIL CTO 5487-2023.pdf
Proveedor
CUENTA MAYO CTO 6007-2023.pdf
CUENTA MAYO CTO 6007-2023.pdf
Proveedor
CUENTA JUNIO CTO 6007-2023.pdf
CUENTA JUNIO CTO 6007-2023.pdf
Proveedor
CUENTA JULIO CTO 6007-2023.pdf
CUENTA JULIO CTO 6007-2023.pdf
Proveedor
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal