

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME					
Periodo Certificar:	a	Desde:	2023-08-01	Hasta:	2023-08-31
Nombre Contratista:	del	JOHANNA XIMENA MORENO ESPITIA		Número de Documento:	53020878
Correo Electrónico:	ximena.enfermeria2019@gmail.com			Número Telefónico:	3228865280
Nombre Supervisor:	del	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COORDINADOR GENERAL	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5818-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	1394
Perfil:	TECNICO (TERRITORIOS)				
Dirección a la que Pertenecce:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K33PI0022	DIRECCIÓN 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		

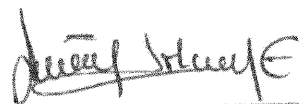
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO									
Fecha de Inicio del Contrato		2023-05-06		Fecha de Terminación del Contrato		2023-06-30		CDP	
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición					
1	2023-06-01	2023-09-30	1	\$ 9841792			1790		
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar					
1		MAYO		\$ 2460448					
2		JUNIO		\$ 2460448					
3		JULIO		\$ 2460448					

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Garantizar la apertura de la historia clínica y dar acceso al profesional de la salud (médico, médico especialista, enfermera y psicólogo) quien hará el registro de la atención médica en el sistema de información para registro de historia clínica.	-Realizar la verificación de la frecuencia de uso según el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo de la RPMIS (Resolución 3280-2018) y determinará el tipo de atención que requiere el usuario.	-Verificar el registro de la atención y dar cierre al proceso, en caso de identificar atenciones sin registro en historia clínica informar al líder de planeación quien realizará el reporte a los líderes operativos para su debido seguimiento.	-Realizar la verificación de la frecuencia de uso según el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo de la RPMIS (Resolución 3280-2018) - Bases de agendamiento	-Bases de agendamiento
2	Realizar la verificación de la frecuencia de uso según el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo de la RPMIS (Resolución 3280-2018) y determinará el tipo de atención que requiere el usuario.	-Realizar la verificación de la frecuencia de uso según el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo de la RPMIS (Resolución 3280-2018) - Bases de agendamiento	-Caso de identificar atenciones sin registro en historia clínica informar al líder de planeación quien realizará el reporte a los líderes operativos para su debido seguimiento.	-Realizando la facturación a la EAPB correspondiente, según la atención realizada por la apertura de la historia clínica en la matriz definida para tal fin	-Bases de agendamiento
3	Verificar el registro de la atención y dar cierre al proceso, en caso de identificar atenciones sin registro en historia clínica informar al líder de planeación quien realizará el reporte a los líderes operativos para su debido seguimiento.	-Realizar la verificación de la frecuencia de uso según el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo de la RPMIS (Resolución 3280-2018) y determinará el tipo de atención que requiere el usuario.	-Realizar la verificación de la frecuencia de uso según el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo de la RPMIS (Resolución 3280-2018) - Bases de agendamiento	-Realizando la facturación a la EAPB correspondiente, según la atención realizada por la apertura de la historia clínica en la matriz definida para tal fin	-Bases de agendamiento
4	Realizar el cierre del 100% de los ingresos aperturados durante el mes, realizando la facturación a la EAPB correspondiente, según la atención realizada por parte de los profesionales y realizar el registro de la apertura de la historia clínica en la matriz definida para tal fin.	-Realizar la verificación de la frecuencia de uso según el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo de la RPMIS (Resolución 3280-2018) y determinará el tipo de atención que requiere el usuario.	-Realizar la verificación de la frecuencia de uso según el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo de la RPMIS (Resolución 3280-2018) - Bases de agendamiento	-Realizando la facturación a la EAPB correspondiente, según la atención realizada por la apertura de la historia clínica en la matriz definida para tal fin	-Bases de agendamiento

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Realizar la revisión de historia clínica en busca de las órdenes generadas por las consultas realizadas por los profesionales de equipos de atención en casa, adicionalmente se realizará una revisión de frecuencias de uso con el fin de identificar las consultas pendientes que por curso de vida le corresponde a cada usuario según esquema de atenciones, y realizar agendamiento de las citas médicas que sean necesarias teniendo en cuenta la disponibilidad de agenda en la subred o de EAC, dejar registro del tipo de consulta agendada en matriz de agendamiento.	-Se realizará una revisión de frecuencias de uso con el fin de identificar las consultas pendientes que por curso de vida le corresponde a cada usuario según esquema de atenciones, y realizar agendamiento de las citas médicas que sean necesarias teniendo en cuenta la disponibilidad de agenda en la subred o de EAC, dejar registro del tipo de consulta agendada en matriz de agendamiento.	-Bases de agendamiento.
6	Realizar el proceso de verificación en historia clínica de las órdenes médicas derivadas de la atención inicial de EAC, identificará los usuarios con órdenes a las especialidades de: medicina familiar, medicina interna y psiquiatría, con el fin de realizar el agendamiento de acuerdo con la modalidad de servicio habilitada en cada subred con los profesionales especializados que se encuentran contratados en el convenio para tal fin.	--Identificará los usuarios con órdenes a las especialidades de: medicina familiar, medicina interna y psiquiatría, con el fin de realizar el agendamiento de acuerdo con la modalidad de servicio habilitada en cada subred con los profesionales especializados que se encuentran contratados en el convenio para tal fin. - Bases de agendamiento -Identificará los usuarios con órdenes a las especialidades de: medicina familiar, medicina interna y psiquiatría, con el fin de realizar el agendamiento de acuerdo con la modalidad de servicio habilitada en cada subred con los profesionales especializados que se encuentran contratados en el convenio para tal fin.	- Bases de agendamiento
7	Realizar el contacto telefónico de los usuarios que se encuentran en la base de ruteo-SDS con el fin de actualizar y/o confirmar datos de ubicación y agendar la visita del grupo base o profesional de psicología. Al finalizar este primer contacto telefónico con el usuario se indicará el objetivo de la visita, tipo de atención y día en el que el equipo realizará la valoración integral del usuario y su familia en la vivienda.	-Agendar la visita del grupo base o profesional de psicología. Al finalizar este primer contacto telefónico con el usuario se indicará el objetivo de la visita, tipo de atención y día en el que el equipo realizará la valoración integral del usuario y su familia en la vivienda.	-Bases de agendamiento
8	Realizar el proceso de recordación de citas previo al día de la cita asignada, que consiste en el contacto telefónico y/o uso de otros canales de comunicación, con el fin de recordar al usuario el día, hora, tipo de cita asignada (intramural o en la vivienda por EAC). Si hay cancelación de la cita por parte del usuario habrá lugar a una reprogramación de esta.	-Realizar contacto telefónico y/o uso de otros canales de comunicación, con el fin de recordar al usuario el día, hora, tipo de cita asignada (intramural o en la vivienda por EAC). Si hay cancelación de la cita por parte del usuario habrá lugar a una reprogramación de esta.	-Bases de agendamiento
9	Realizar el seguimiento a las citas que registren inasistencias, haciendo un nuevo contacto telefónico o realizando la verificación en historia clínica dicha atención. En caso de inasistencia del usuario se realizará la reprogramación de la cita según disponibilidad de agendas y disponibilidad del usuario.	-En caso de inasistencia del usuario se realizará la reprogramación de la cita según disponibilidad de agendas y disponibilidad del usuario.	-Bases de agendamiento

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
10	<p>Llevar registro del 100% de usuarios con citas agendadas, que darán cuenta del tipo de agenda, estado de la cita, entre otros, adicionalmente permitirá realizar un proceso de recordación de citas, seguimiento a los usuarios inasistentes, y reprogramaciones.</p>	<p>-Llevar registro del 100% de usuarios con citas agendadas, que darán cuenta del tipo de agenda, estado de la cita, entre otros.</p>	-Bases de agendamiento		
11	<p>Asistir de manera oportuna al comité interno de planeación, el cual se realizará una vez al mes, en estas sesiones se identificarán las necesidades de articulación con procesos de EAC y de la Subred, así mismo, se revisarán los indicadores para establecer las mejoras a que haya lugar para el proceso.</p>	<p>-Asistir de manera oportuna al comité interno de planeación, el cual se realizará una vez al mes, en estas sesiones se identificarán las necesidades de articulación con procesos de EAC y de la Subred.</p>	-Bases de datos		
12	<p>Ejecutar las demás actividades descritas en el proceso de planeación de la atención en las cuales se menciona el perfil de técnico auxiliar de enfermería o administrativo.</p>	<p>-La atención en las cuales se menciona el perfil de técnico auxiliar de enfermería o administrativo.</p>	-Bases de datos		
13	<p>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, oportunidad, el agendamiento, abordaje, visitas, valoración integral, seguimiento y monitoreo, a las poblaciones en los territorios prioritizados.</p>	<p>-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 prioritizados</p>	-Bases de agendamiento		
14	<p>De acuerdo a la matriz programática realizará la meta establecida por PRODUCTOS y se realizarán las Agendas con seguimiento según lo solicitado por Equipos de Atención en Casa y Relevos, Asistencia y Analistas de casos, Casos con apertura y cierre de atención.</p>	<p>-Se realizarán las Agendas con seguimiento según lo solicitado por Equipos de Atención en Casa y Relevos, Asistencia y Analistas de casos, Casos con apertura y cierre de atención.</p>	-Bases de agendamiento		

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	1056429522				
2023	JULIO	2023	08	25					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 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 CAJA SOCIAL - BCSC S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	24096111356	



JOHANNA XIMENA MORENO ESPITIA
53020878



LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COORDINADOR GENERAL



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-08-25, 12:49:48 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1056429522
Período Cotización: julio de 2023 Período Servicio: julio de 2023 Referencia pago (PIN): 8822823580

PAGADO 25/08/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHANNA XIMENA MORENO ESPITIA	Dirección	CR 14A #91 A - 28 SUR INTERIOR 1
Documento	CC53020878	Teléfono	3228865280
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTÁ D.C.
Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Identificación	
Representante Legal		ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas					Total									
Identificación	Apellidos y Nombres		Tipo Cotización	Subtipo Cotización	ING	RET	RET	TDE	TAP	VSP	CON	LVA	VAC	AVP	RFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SEIVA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio		
CC 53020878	JOHANNA XIMENA MORENO ESPITIA		59	00												0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.160.000	\$ 185.600	(EPS029) COMPENSAR EPS	\$ 1.160.000	\$ 145.000	2.456	\$ 1.160.000	\$ 28.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 358.900

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saludos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1,160,000	\$ 1,160,000	\$ 1,160,000	\$ 0	\$ 185,600	\$ 145,000	\$ 28,300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 358,900	\$ 3,000	\$ 361,900

Eliminar definitivamente

Redactar

Confirmación Transacción PSE - CUS 120823900

Papelera x

Recibidos 41

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 11

Menos

Importantes

Chats

Programados

Todos

Spam 20

Papelera

Categorías

Social 3

Notificaciones 137

Foros

Promociones 966

Gestionar etiquetas

Nueva etiqueta

Etiquetas

[Imap]/Borrador



serviciopse@achcolombia.com.co
para mí



¡Hola, Johanna Ximen

**Gracias por utilizar los servicios
siguientes son los datos de tu tr**

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 120823900
Empresa: SISTEMA INTEGRADO MULT
ELECTRONICOS S
Descripción: 53020878
Valor de la Transacción: \$ 361.900
Fecha de Transacción: 25/08/2023

AUTO LIQUIDACION
CONSOLIDADA

Número Planilla: 1056429522

Referencia pago (PIN): 8822823580

LOS DEL APORTANTE

TALLE DEL APORTANTE

TOTALS

Página 1 de

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

