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:**	2023-09-01	**Hasta:**	2023-09-30	
Nombre del Contratista:	HUGO LINO CARRERA GRISALES		**Número de Documento:**	1024528560	
Correo Electrónico:	hugocarrera69@gmail.com		**Número Telefónico:**	3502601527	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6050-2023	**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
V07PI002	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		2023-05-05		**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
2	2023-09-01	2023-10-31	2	$ 2460448	2836

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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	JULIO	$ 2460448
4	AGOSTO	$ 2460448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2460448	**$ 14762688**	**$ 9841792**	**$ 4920896**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Relevar al cuidador (a).	-SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES DE RELEVO EN LOS TIEMPOS PAUTADOS EN EL CRONOGRAMA DE TRABAJO, ATENDIENDO DOS RELEVOS POR DÍA CON UNA DURACIÓN DE 4 HORAS POR CADA SESIÓN.	-SISTEMA DE INFORMACIÓN ESTRATEGIA DE RELEVO SUBRED-SUR
2	2. Conocer el Plan de Cuidado que se diseñe, con el fin de Implementarlo.	-CONOZCO EL PLAN DE CUIDADO AL AGENTE QUE REQUIERE EL CUIDADO , CON EL FIN DE APOYAR A SUS DIFERENTES NECESIDADES APORTANDO ASÍ A SU DESARROLLO INTEGRAL	-SISTEMA DE INFORMACIÓN ESTRATEGIA DE RELEVO SUBRED-SUR
3	3.Presentarse Oportunamente a cada sesión de relevo programada.	-ME HE PRESENTADO DE MANERA PUNTAL Y OPORTUNA CON LA MAYOR DISPOSICIÓN CON EL FIN DE DESARROLLAR ACTIVIDADES OPTIMAS Y DE CALIDAD	-SISTEMA DE INFORMACIÓN ESTRATEGIA DE RELEVO SUBRED-SUR
4	4. Llevar una bitácora diaria de su labor en cada hogar, incluidas alertas, de manera que esta información pueda ser utilizada para la introducción de correctivos de la intervención.	-SE HA LLEVADO UN REGISTRO DIARIO (BITÁCORA) DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS CON EL AGENTE QUE REQUIERE EL CUIDADO CON EL FIN DE PROPORCIONAR INFORMACIÓN DEL MISMO EN LOS TIEMPOS QUE SEA REQUERIDO	-SISTEMA DE INFORMACIÓN ESTRATEGIA DE RELEVO SUBRED-SUR
5	5.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. Información pueda ser utilizada para la introducción de correctivos de la intervención.	-SE HA DADO CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN A LAS DIFERENTES OBLIGACIONES CLAUSULADAS EN EL CONTRATO DE ACUERDO A LA MATRIZ ENTREGADA POR LA SUBRED-SUR. LLEVÁNDOLAS A CABO CON TOTAL TRANSPARENCIA Y CALIDAD CON EL FIN DE CUMPLIR CON EL OBJETIVO DEL CONVENIO 002/2022 DEL AREA EAC RELEVOS Y DE ESTA MANERA ATENDIENDO A LA POBLACIÓN EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS PARA SU TOTAL MONITOREO Y SEGUIMIENTO	-SISTEMA DE INFORMACIÓN ESTRATEGIA DE RELEVO SUBRED-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	9456113757		
2023	AGOSTO	2023	09	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	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		FAMISANAR		$ 145000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 336655**	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	04500014861

HUGO LINO CARRERA GRISALES
1024528560

Adm. Seguridad y Salud Ocupacional

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024528560		CARRERA GRISALES HUGO LINO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 62a sur # 18 m 16 int 2	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3502601527	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	150363962	9456113757	I	2023/09/14	2023/09/11	NEQUI	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Tarifa	Aporte	Dias	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1024528560	CARRERA HUGO			X															230301	30	$185,600	EPS005	30	$145,000		0	$0	14-11	30	2.436	$28,300	0	$0	No	$358,900
Total	**Afiliados(1)**																						$185,600			$145,000			$0				$28,300		$0		$358,900

2023/09/08 07:57 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024528560		CARRERA GRISALES HUGO LINO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 62a sur # 18 m 16 int 2	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3502601527	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	150363962	9456113757	I	2023/09/14	2023/09/11	NEQUI	0	$358,900

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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 20:47:12
HUGO LINO CARRERA...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 Ejecución del Contrato
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos

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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA MAYO CTO 6050- 2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 6050- 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 6050 - 2023.pdf	CUENTA JUNIO CTO 6050 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 6050 - 2023.pdf	CUENTA JULIO CTO 6050 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 6050-2023.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 6050-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

Detalle del movimiento

Pago realizado

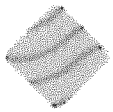
Pago en
Aportes En Linea

¿Cuánto?
$ 358.900,00

Fecha
08 de septiembre de 2023 a las 07:58 p. m.

Referencia
M6818269

¿De dónde salió la plata?



Disponible
$ 358.900,00

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

ENCUESTA CULTURA SEGURIDAD DEL PACIENTE

ENCUESTA CULTURA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Se registró la información con éxito

Aceptar

Agradecemos su compromiso con la seguridad de los pacientes.

En esta encuesta, piense en su "unidad" como el área de trabajo, servicio, dependencia o área clínica de la Unidad de Servicios de Salud, donde usted pasa la mayor parte de su horario de trabajo o proporciona sus servicios clínicos.

Conoce y vive nuestra nueva "Política de Integridad, Conflicto de Intereses, Antisoborno y Anticorrup



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

Evaluación para la medición de apropiación del conocimiento de la Política de Integridad, Conflicto de Intereses, Antisoborno y Anticorrupción - Tercer trimestre

Se registró tu respuesta.

Enviar otra respuesta

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

9:57



Encuesta Estrés en Área de la Salud

Se registró tu respuesta.

Enviar otra respuesta

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

Google Formularios

docs.google.com/forms/u/0/d/

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Certifica que:

HUGO LINO CARRERA GRISALES

C.C.1024528560

Participó en el Curso Virtual:

Bogotá Salud Digital "Equipo de Salud"

Con una intensidad horaria de seis (6) horas

9 9 7 q y O D e u d

Bogotá salud digital

Alejandro Gómez López
Secretario Distrital de Salud

BOGOTÁ

"La presente constancia de asistencia se expide conforme a lo definido en el Decreto 1075 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Educación Artículo 2.6.6.8. Educación informal"