| 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:** | FAVIOLA RUSINQUE BENITO | | **Número de Documento:** | 52906151 | |
| **Correo Electrónico:** | farofinrb12@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3209587598 | |
| **Nombre del Supervisor:** | LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 5794-2023 | **Año Contrato:** | 2023 | **CDP Contrato Inicial:** | 1394 |
| **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 | 1790 |
| 2 | 2023-09-01 | 2023-10-31 | 2 | $ 2460448 | 2837 |

| **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 | 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. | -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. | -BASE DE DATOS |
| 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 RPMS (Resolución 3280-2018) y determinará el tipo de atención que requiere el usuario. | -Determinar el tipo de atención que requiere el usuario. | -BASE DE DATOS |
| 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. | -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. | -BASE DE DATOS |
| 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. | -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 | -BASE DE DATOS |
| 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. de atenciones, | -BASE DE DATOS |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 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. | -BASE DE DATOS |
| 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 | -BASE DE DATOS |
| 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 el proceso de recordación de citas previo al día de la cita -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. | -BASE DE DATOS |
| 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. | -BASE DE DATOS |
| 10 | Llevar registro del 100% de usuarios con citas agendadas, que darán cuenta del tipo de agendamiento, fechas de las citas, tipo de consulta, estado de la cita, entre otros, adicionalmente permitirá realizar un proceso de recordación de citas, seguimiento a los usuarios inasistentes, y reprogramaciones. | -realizar un proceso de recordación de citas, seguimiento a los usuarios inasistentes, y reprogramaciones | -BASE DE DATOS |
| 11 | 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. | -revisarán los indicadores para establecer las mejoras a que haya lugar para el proceso. | -BASE DE DATOS |
| 12 | 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. | --tener en cuenta las actividades mencionadas en el perfil de técnico auxiliar de enfermería o administrativo | -BASE DE DATOS |


*© Siasur - 2023*

| 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 | 1056804253 | | |
| 2023 | AGOSTO | 2023 | 09 | 09 | | | |
| 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 | 66736625394 |

FAVIOLA RUSINQUE BENITO
52906151

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 13 | 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. | -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. | -BASE DE DATOS |
| 14 | 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 Análisis de casos, Casos con apertura y cierre de atención. | -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. | -BASE DE DATOS |

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

## ENCUESTA CULTURA SEGURIDAD DEL PACIENTE

**Considerando la importancia en la transformación cultural de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. en el marco d**

ENCUESTA CULTURA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Se registró la información con éxito

Aceptar

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.

1. ¿Cuál es su Unidad de Servicio de Salud dentro de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.?

Pregunta obligatoria

2. ¿A que Dirección y/o Proceso de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. hace parte?

Scanned by TapScanner

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creacion reporte: 2023-09-11, 08:24:06 AM | Tipo Planilla: E PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 10569804255

Periodo Cotización: agosto de 2023 | Periodo Servicio: agosto de 2023 | Referencia pago (PIN): 886991498

PAGADO 09/09/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razón Social | FABIOLA RUSINQUE BENITO | | |
| Documento | CC52906151 | Dirección | CR 14 ESTE #6 - 89 SUR |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3209587598 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | UNICO |
| Ciudad | BOGOTA D.C. | Departamento | BOGOTA D.C. |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | ARL SURA |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

### Datos del Afiliado

| Identificación | Apellidos y Nombres | IBC Mes Anterior | Tiempo Cotizado |
|---|---|---|---|
| CC 52906151 | BENITO FABIOLA RUSINQUE | N | 97 |

### Novedades

| Ing | Ret | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | |

### Pensiones

| Administradora | IBC Pensión | Aporte Obligado |
|---|---|---|
| PROTECCION | $ 1.160.000 | $ 139.200 |

### Salud

| Administradora | IBC Salud | Aporte Salud |
|---|---|---|
| SANITAS EPS | $ 1.160.000 | $ 145.000 |

### Riesgos

| Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos |
|---|---|---|
| 2.436 | $ 1.160.000 | $ 28.268 |

### Cajas

| Administradora | IBC Caja | Aporte Caja |
|---|---|---|
| COMFENALCO ANTIOQUIA | $ 1.160.000 | $ 92.800 |

### Parafiscales

| Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte Mon Prestación |
|---|---|---|
| $ 0 | $ 0 | $ 0 |

### Total

| Total |
|---|
| $ 405.268 |

## III. TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Caja | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Caja | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Prestación | Cotizaciones Usuarios, Salarios o Tarifas | Ahorros Adicionales AFP | HOSPITAL SAN RAFAELITO DE BOSA | BOSA INTERNOS LE BOSA | OTROS TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.160.000 | $ 1.160.000 | $ 1.160.000 | $ 1.160.000 | $ 139.200 | $ 145.000 | $ 28.268 | $ 23.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 382.268 | $ 0 | $ 382.268 |



Líneas de Servicio PagoSIMPLE: Bogotá 601 4445634 - Cód. 602 5549577 - Medellín: 604 5445609 - Barranquilla: 605 3618650 - Cartagena: 605 6605444 - Pereira: 606 3402582 - Bucaramanga: 607 6436900 - Cali: 602 4850850 - Resto del País: 018000 927 971 - Más con Fácil, PAGUE ES

Aviso de Impresión: Aseguresé que esta información aparezca en el recibo. Estimado usuario de PagoSIMPLE.

Scanned by TapScanner

# TRANSACCIÓN EXITOSA

## Comprobante de la transacción

### Referencia / PIN

8869914980

### Periodo de cotización

202308

### Numero aprobación (CUS)

151429664

### Banco

NEQUI

### Valor pagado

$ 382.100

### Fecha de pago

2023-09-09 15:25:30

### Respuesta

¡Tu pago fue aprobado!

Scanned by TapScanner

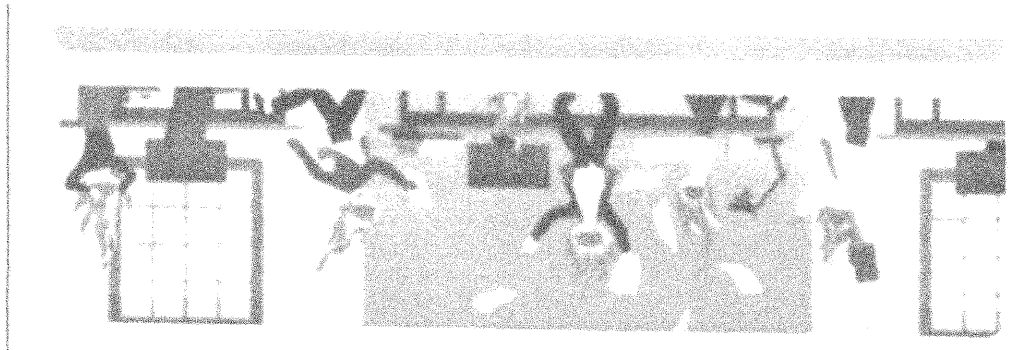
# Evaluación para la medición de apropiación del conocimiento de la Política de Integridad, Conflicto de Intereses, Antisoborno y Anticorrupción - Tercer trimestre

Se registró tu respuesta.

Enviar otra respuesta

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

Google Formularios



Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos



VER CONTRATO

## Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

## Plan de Pagos

¿Se requieren omisiones 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 MAYO CTO 5794 - 2023.pdf | CUENTA MAYO CTO 5794 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JUNIO CTO 5794-2023.pdf | CUENTA JUNIO CTO 5794-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JULIO CTO 5794 - 2023.pdf | CUENTA JULIO CTO 5794 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | Cuenta de Cobro Número 144002.pdf (Archivado) | Cuenta de Cobro Numero 144002.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA AGOSTO CTO 5794-2023.pdf | CUENTA AGOSTO CTO 5794-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Quitar seleccionado Subir nuevo

# Encuesta Estrés en Área de la Salud

vargasmonica.a@gmail.com
Cambiar de cuenta

Gracias por su colaboración.

Atrás Enviar Borrar formulario

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

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

Google Formularios

Scanned by TapScanner

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

**La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá**
**Certifica que:**

# FAVIOLA RUSINQUE

C.C.52906151

Participó en el Curso Virtual:

## Bogotá Salud Digital "Equipo de Salud"

Con una intensidad horaria de seis (6) horas

1 K y m m J x c Z C

Alejandro Gómez López
Secretario Distrital de Salud

Bogotá salud digital

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"*