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:	EDISON ROBERTO BERRIO SAAVEDRA		**Número de Documento:**	1013618998	
Correo Electrónico:	berrioedison894@gmail.com		**Número Telefónico:**	3186429495	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6006-2023	**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	$3075560	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3075560**	**TRES MILLONES SETENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SESENTAPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-05-06		**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	$ 12302240	1788
2	2023-09-01	2023-10-31	2	$ 3075560	2836

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MAYO	$ 3075560
2	JUNIO	$ 3075560

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	JULIO	$ 3075560
4	AGOSTO	$ 3075560

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3075560	**$ 18453360**	**$ 12302240**	**$ 6151120**

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, y verificar las órdenes médicas	--revision de historias clinicas para verificacion de pacientes que requieran del servicio	---dispensacion de medicamentos en casa
2	2. Entregar medicamentos en casa, a Gestantes con dificultad para la movilización, mayores de 60 años, usuarios con discapacidad, cuidadores de personas dependientes o con discapacidad y usuarios crónicos controlados.	---se realiza entrega de medicamentos a pacientes con discapacidad , adultos mayores	--se entrega planilla diaria de la entrega realizadas
3	3. Registrar los usuarios con órdenes de medicamentos que no cumplan con criterios para realizar entrega en casa.	--se notifica a los pacientes que no cumple con los requisitos ara dispensar en casa -	--se realiza revision de historias clinicas con la jefe para identificar los pacientes que requieren del servicio
4	4. Imprimir las órdenes e iniciar el proceso verificación de la disponibilidad de los medicamentos en farmacia con el fin de generar la facturación.	-se imprimen ordenes medicas que cumplen con los requisitos	----las formulas medicas son llevadas a farmacia para verificar disponibilidad de los medicamentos
5	5. Contactar de manera telefónica a los usuarios con el fin de informar el día en que se realizará la entrega de los medicamentos en el domicilio.	-se contacta al paciente para verificar datos personales e indicarles el dia de la entrega	-se entrega planillas de ruta con firma de quien recibe a conformidad
6	6. Usar los elementos de protección personal necesarios para la entrega de medicamentos.	-e solicitan insumos de epp para realizar las actividades asignadas	-se informa y se firma la entrega de lo epp
7	7. Orientar sobre temas relacionados con la conservación adecuada de los medicamentos, vías de administración, dosis y demás información que se encuentre en la orden médica.	--se informa al paciente o cuidador de la toma o aplicacion de los medicamentos segun criterio medico	---se entrega formatos de ruta con firma de recibo a conformidad en domicilio
8	8. Registrar de manera diaria la entrega de medicamentos efectiva, fallida, pendientes, y demás novedades que surjan en el proceso de dispensación.	--se explica al paciente o cuidador los medicamentos que quedan pendientes por disponibilidad de farmacia	--se registran en la planilla los medicamentos faltantes de cada orden medica
9	9. Realizar limpieza y desinfección de neveras.	---se realiza limpieza y desinfeccion de los elementos entregados para el transporte de los medicamentos	-se realiza limpieza y desinfeccion al realizar la ruta de los elementos de trasporte de los medicamentos

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10. 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.	--se realiza limpieza y desinfeccion de los elementos entregados para el transporte de los medicamentos	-- -se realiza limpieza y desinfeccion al realizar la ruta de los elementos de trasporte de los medicamentos

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	$ 3075560
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8370356089		
2023	AGOSTO	2023	09	19			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SETENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SESENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1230224	$ 196836	$ 197000
Salud		SALUD TOTAL		$ 153778	$ 153900
ARL	4	SURA		$ 0	$ 0
Caja de Compensación	NO		Total	$ 357036	$ 350900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	000898098

EDISON ROBERTO BERRIO SAAVEDRA
1013618998

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

© Siasur - 2023

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

Señor(a):	EDISON ROBERTO BERRIO SAAVEDRA
No. Identificación:	CC1013618998
Dirección:	TRV45C#72-18SUR
Telefono:	3186429495
Correo:	berrioedison894@gmail.com
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla:	8370356089

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	EDISON ROBERTO BERRIO SAAVEDRA
Tipo y número de identificación	CC1013618998
Número de planilla	8370356089
Fecha pago	2023-08-18
Número de autorización pago	81129882
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	agosto de 2023
Periodo de Cotización Pensión	agosto de 2023
Número de Administradoras	2
Total Pagado	180000
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
230301	Porvenir	180000	1
EPS002	Sanitas EPS	163900	1

TIPO DOC : CC
NO DOCUMENTO : 1013618998
APELLIDOS Y NOMBRES : EDISON ROBERTO BERRIO SAAVEDRA

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
EPS002	230301	1230224	1230224	0	0	163800	0	16800	0	0	0

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	EDISON ROBERTO BERRIO SAAVEDRA	**NIT:**	1013618998
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	agosto 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	agosto 2023
Número de Radicación:	8370356089	**Total a pagar:**	$350,700
Fecha de vencimiento:	22/09/2023	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	19/09/2023	**Número de Administradoras:**	2

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago en Cajas
Banco:	1023	**Número Autorización:**	51129862
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$196,900
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		$0	$153,800
						$350,700

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

SEP 19 2023 14:42:10 RBMDES 9.45

CORRESPONSAL
PA@ALERA CHARITO
CLL 55 28-88 SUR

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0016030074 TER: BBLZZ209
V. ELECTRON Cc
**5563 RECIBO: 006948 RRN: 010586
RECAUDO APRO: 115546

SERVICIO: 0000001138
FACTURA: 0000000008370356089
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 350.700

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000518877

SEP 19 2023 - 14:42:27
CORRESPONSAL
PA@ALERA CHARITO
CLL 55 28-88 SUR
BANCO DE BOGOT

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

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 l

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo
☐	CUENTA MAYO CTO 6006-2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 6006-2023.pdf
	ACFrOgCKU9cbQ-HolUUKmuiz-cT3Rtha7xd5roNZK1czQHabH-LwV5xVkttk6sOVV1r-Ip9YFCZy2QuW09WNZX184a5cCWDbMlyFVQuN_p2uuqzoXq7TxDdQe30s1Ks=.pdf (Archivado)	ACFrOgCKU9cbQ-HolUUKmuiz-cT3Rtha7xd5roNZK1czQHabH-LwV5xVkttk6sOVV1r-Ip9YFCZy2QuW09WNZX184a5cCWDbMlyFVQuN_p2uuqzoXq
☐	CUENTA JUNIO.pdf	CUENTA JUNIO.pdf
☐	CUENTA JULIO CTO 6006-2023-1.pdf	CUENTA JULIO CTO 6006-2023-1.pdf
☐	CUENTA DE AGOSTO CTO 6006-2023.pdf	CUENTA DE AGOSTO CTO 6006-2023.pdf

Cancelar



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 ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta

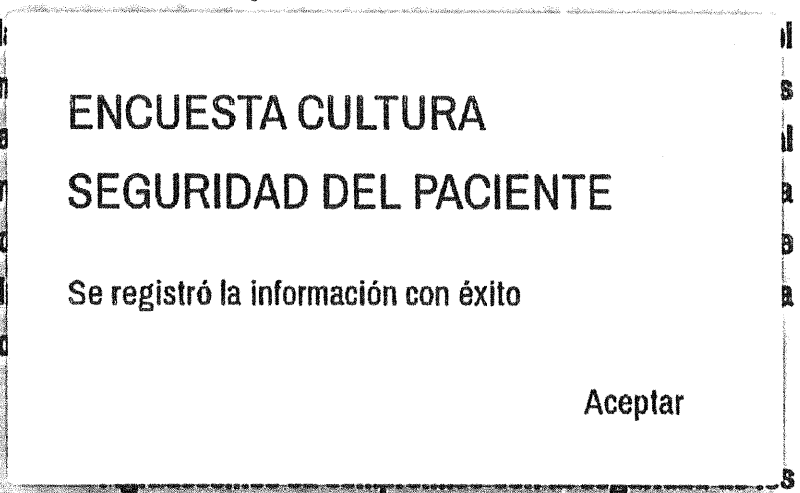
Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.
Notificar uso inadecuado - Términos del Servicio - Política de Privacidad

Powered by CamScanner

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

ENCUESTA CULTURA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Considerando la importancia en la transformación cultural de



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.

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

Pregunta requerida

Powered by CamScanner

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Certifica que:

EDISON ROBERTO BERRIO SAVEDRA

C.C.1013618998

Participó en el Curso Virtual

Bogotá Salud Digital "Equipo de Salud"

Con una intensidad horaria de seis (6) horas

Alejandro Gómez López
Secretario Distrital de Salud

Bogotá salud digital

BOGOTÁ

"La presente certificación de asistencia se expide conforme a lo definido en el Decreto 1075 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Educación Artículo 2.6.6.5. Educación informal"

Powered by CamScanner