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:	YENNIFFER ALEJANDRINA SANTIESTEBAN BREFF		**Número de Documento:**	1034312013	
Correo Electrónico:	jenn91bff@gmail.com		**Número Telefónico:**	3138343637	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5847-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1393
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO (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	$7599866	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7599866**	**SIETE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEISPESOS**		

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	$ 26579968	1788
2	2023-09-01	2023-10-31	2	$ 9316587	2836

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MAYO	$ 5284912
2	JUNIO	$ 7098352

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	JULIO	$ 8718628
4	AGOSTO	$ 7194797

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7098352	$ 42994907	$ 28296689	$ 14698218

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Apoyar y atender en consulta a cada uno de los miembros del hogar que se encuentren en la vivienda durante la visita, independientemente de su régimen de afiliación.	1 - Se apoyó y atendió en consulta a cada uno de los miembros del hogar que se encontraban en la vivienda durante la visita, independientemente de su régimen de afiliación.	1 - Realización de historias clínicas digitales, diligenciamiento formato plan de cuidado familiar.
2	2. Realizar diariamente la corrección de los requisitos de calidad por el instrumento de validación establecido para los equipos de atención en casa.	2 - Se realizó diariamente la corrección de los requisitos de calidad por el instrumento de validación establecido para los equipos de atención en casa.	2 - Historia clínica digital y plan de cuidado familiar.
3	3. Realizar la entregar al geógrafo los mapas o rutas de campo una vez finalizada la manzana o ruta asignada.	3 - Se realizó la entrega al geógrafo los mapas o rutas de campo una vez finalizada la manzana o ruta asignada.	3 - mapas o rutas establecidas.
4	4. Hacer recomendaciones de conductas a seguir, tras la realización de la consulta médica, de manera que afiliados a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios diferentes a Capital Salud puedan conocer la recomendación médica que queda registrada en su Historia clínica y gestionar las atenciones sugeridas ante su aseguradora.	4 - Se realizaron recomendaciones de conductas a seguir, tras la realización de la consulta médica, de manera que afiliados a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios diferentes a Capital Salud puedan conocer la recomendación médica que queda registrada en su Historia Clínica y gestionar las atenciones sugeridas ante su aseguradora.	4 - historias clínicas digitales y plan de cuidado familiar.
5	5. Organizar los soportes documentales de las acciones a su cargo siguiendo las directrices del sistema de gestión documental de la entidad, tales como consentimiento informado, planes de cuidado, órdenes médicas.	5 - Se organizaron los soportes documentales de las acciones a su cargo siguiendo las directrices del sistema de gestión documental de la entidad, tales como consentimiento informado, planes de cuidado, órdenes médicas.	5 - Informes, actas o documentos establecidos
6	6. Realizar el abordaje de los riesgos sociales y de salud de la familia con base en las preguntas que aparecen en el formulario de recolección de información y los identificados en la consulta diagnóstica (Historia Clínica Digital).	6 - Se realizó el abordaje de los riesgos sociales y de salud de la familia con base en las preguntas que aparecen en el formulario de recolección de información y los identificados en la consulta diagnóstica (Historia Clínica Digital).	6 - historias clínicas digitales y plan de cuidado familiar.
7	7. Realizar las actividades de acuerdo a lo establecido en la guía operativa vigente elaborada por la Secretaría Distrital de Salud y demás lineamientos que expida esta o la Subred Sur.	7 - Se realizaron las actividades de acuerdo a lo establecido en la guía operativa vigente elaborada por la Secretaría Distrital de Salud y demás lineamientos que expida esta o la Subred Sur.	7 - informes, actas o documentos establecidos.
8	8. Realizar las actividades de acuerdo al esquema de operación definido para el sector rural.	8 - Se realizaron las actividades de acuerdo al esquema de operación definido para el sector rural.	8 - historias clínicas digitales y plan de cuidado familiar.
9	9. Realizar las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y la verificación de las condiciones de aseguramiento.	9 - Se realizaron las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y la verificación de las condiciones de aseguramiento.	9 - historias clínicas digitales y plan de cuidado familiar

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10. Referir mediante la plataforma del Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia-SIRC los requerimientos de atención que se identifiquen en población afiliada a EAPB diferentes a Capital Salud, para que desde allí se gestione la atención correspondiente.	10 - Se refirió mediante la plataforma del Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia-SIRC los requerimientos de atención que se identifiquen en población afiliada a EAPB diferentes a Capital Salud, para que desde allí se gestione la atención correspondiente.	10 - Formularios en plataforma SIRC.
11	11. Registrar oportunamente la información pertinente en los instrumentos de control que establezca la entidad.	11 - Se registró oportunamente la información pertinente en los instrumentos de control que establezca la entidad.	11 - historias clínicas digitales y plan de cuidado familiar.
12	12. Identifica eventos de interés en salud pública visibles en consulta (desnutrición, conducta suicida y violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, enfermedades eruptivas, hepatitis, infección respiratoria aguda, etc.), el médico debe diligenciar y firmar la Ficha de Notificación Individual o de acuerdo con el protocolo establecido por el Instituto Nacional de Salud – INS (https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y- Protocolos.aspx) y el sistema o subsistema de vigilancia correspondiente.	12 - Se identificaron eventos de interés en salud pública visibles en consulta (desnutrición, conducta suicida y violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, enfermedades eruptivas, hepatitis, infección respiratoria aguda, etc.), el médico debe (i) diligenciar y firmar la Ficha de Notificación Individual o de acuerdo con el protocolo establecido por el Instituto Nacional de Salud – INS (https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y- Protocolos.aspx) y el sistema o subsistema de vigilancia correspondiente.	12 - Ficha de notificación.
13	13. Registrar la consulta diagnóstica básica en la Historia Clínica Digital, refiriendo las conductas recomendadas, interconsulta o pruebas complementarias solicitadas, medicamentos formulados o pedidos para dispensación por parte de la Subred para afiliados a Capital Salud; esto exclusivamente para adultos mayores, personal en condición de discapacidad o dependencia y sus cuidadores familiares residentes en el hogar.	13 - Se registró la consulta diagnóstica básica en la Historia Clínica Digital, refiriendo las conductas recomendadas, interconsulta o pruebas complementarias solicitadas, medicamentos formulados o pedidos para dispensación por parte de la Subred para afiliados a Capital Salud; esto exclusivamente para adultos mayores, personal en condición de discapacidad o dependencia y sus cuidadores familiares residentes en el hogar.	13 - Historias clínicas digitales.
14	14. Realizar Verificar que los integrantes de la familia, independientemente de su aseguramiento, accedan a las actividades individuales y familiares contempladas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, de acuerdo con los esquemas de atenciones individuales por momento de curso de vida.	14 - Se realizó la verificación que los integrantes de la familia, independientemente de su aseguramiento, accedan a las actividades individuales y familiares contempladas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, de acuerdo con los esquemas de atenciones individuales por momento de curso de vida.	14 - Formularios de canalización a rutas de promoción y mantenimiento
15	15.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.	15 - Se dio 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.	15 - Plan de cuidado familiar. historias clínicas digitales, formularios de canalización a rutas de promoción y mantenimiento, ficha de notificación.

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	$ 7194797
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9455727447		
2023	AGOSTO	2023	09	05			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SIETE MILLONES CIENTONOVENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y SIETEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2877919	$ 460467	$ 460500
Salud		SÁNITAS		$ 359740	$ 359800
ARL	3	SURA		$ 70106	$ 70200
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 835230**	$ 890500

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550480700048535

YENNIFFER ALEJANDRINA SANTIESTEBAN BREFF
1034312013

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

© Siasur - 2023

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1034312013		SANTIESTEBAN BREFF YENNIFFER ALEJANDRINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL -	carrera 70c #2-20sur t-4 apt411	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7553695	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	142805193	9455727447	I	2023/09/05	2023/09/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$890,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1034312013	SANTIESTEBAN BREFF YENNIFFER ALEJANDRINA	230301	30	$2,877,919	$460,500	EPS005	30	$2,877,919	$359,800		0	$0	$0	14-11	30	$2,877,919	$70,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,877,919	$460,500			$2,877,919	$359,800			$0	$0			$2,877,919	$70,200		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$460,500	$0	$0	$460,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$460,500	$0	$0	$460,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,200	$0	$0	$70,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$70,200	$0	$0	$70,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$359,800	$0	$0	$359,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$359,800	$0	$0	$359,800
TOTAL				1	$890,500	$0	$0	$890,500

2023/09/05 02:03 PM

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	190.24.146.202
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9455727447
Valor:	890,500
Período de pago:	2023-08
No Transacción (CUS):	142805193
Fecha:	2023/09/05
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2023 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de articulos

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					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA MAYO CTO 5847-2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 5847-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 5847-2023.pdf	CUENTA JUNIO CTO 5847-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 5847- 2023.pdf	CUENTA JULIO CTO 5847- 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 5847 - 2023.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5847 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Certifica que:

Yenniffer Alejandrina Santiesteban Breff

C.C.1034312013

Participó en el Curso Virtual:

Bogotá Salud Digital "Equipo de Salud"

Con una intensidad horaria de seis (6) horas

6 a F S a 1 S 2 j 3

Bogotá salud digital
Rápido, fácil y seguro para todos

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"

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 de la seguridad del paciente, nos permitimos invitarlos a realizar la encuesta de seguridad donde acorde al

ENCUESTA CULTURA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Se registró la información con éxito

Aceptar

Servicios de Salud, donde usted pasa la mayor parte de su horario de trabajo o proporciona sus servicios clínicos.

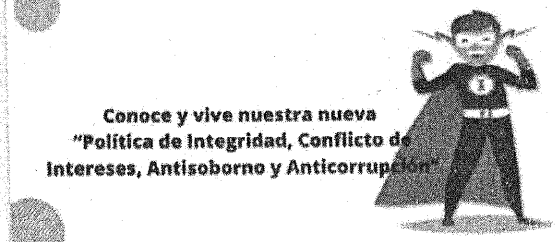
1. ¿Cuál es su Unidad de Servicio de Salud dentro de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.?

Pregunta requerida

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

Pregunta requerida

3. ¿Cuál es el área, proceso, servicio donde trabaja la mayor parte de su jornada laboral?



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