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	SINASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-09-01	**Hasta:**	2023-09-30	
Nombre del Contratista:	SOLEDAD GOMEZ FIGUEROA		**Número de Documento:**	1015460571	
Correo Electrónico:	sole_ojela@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3112153818	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5845-2023	**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	$5400920	75.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5400920**	**CINCO MILLONES CUATROCIENTOS MIL NOVECIENTOS VEINTEPESOS**		

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	$ 25924416	1788
2	2023-09-01	2023-10-31	2	$ 4513626	2836

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MAYO	$ 4629360
2	JUNIO	$ 6423237

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	JULIO	$ 6018168
4	AGOSTO	$ 6211058

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7098352	**$ 37536394**	**$ 23281823**	**$ 14254571**

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.	-Se apoyó y atendió en consulta a cada uno de los miembros del hogar que se encontraran en la vivienda durante la visita, independientemente de su regimen de afiliación.	-Historias clínicas digitales, 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.	-Se realizo diariamente la corrección de los requisitos de calidad por el instrumento de validación establecido para los equipos de atención en casa	-Historia clínica digital, 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.	-Se realizo la entrega al geógrafo los mapas o rutas de campo una vez finalizada la manzana o ruta asignada	-Historia clínica digital, plan de cuidado familiar
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.	-Se hicieron recomendaciones de conductas a seguir, tras la realización de la consulta medica de manera que afiliados a entidades administradoras de planes de beneficios diferentes a capital salud puedan conocer la recomendación medica que queda registrada en su historia clínica y gestionar las atenciones sugeridas ante su aseguradora	-Historias clínicas digitales y plan de cuidado familiar-Informes, actas o documentos establecidos
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.	-Se organizan 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 y ordenes medicas.	-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).	-Se realizo el abordaje de 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 diagnostica (historia clínica digital)	---Historias clínicas digitales, 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.	Se realizaron las actividades de acuerdo a lo establecido en la guía operativa vigente elaborada por la secretaria distrital de salud y demás lineamientos que expida esta o la subred	-Informes, actas y documentos establecidos
8	8. Realizar las actividades de acuerdo al esquema de operación definido para el sector rural.	-Se realizaron las actividades de acuerdo al esquema de operación definido para el sector rural	-Historias clínicas digitales. 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
9	9. Realizar las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y la verificación de las condiciones de aseguramiento.	-Se realizaron las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y la verificación de las condiciones de aseguramiento.	-Historias clínicas digitales, Planes de cuidado familiar.
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.	-Historias clínicas digitales, Planes de cuidado familiar.	-Formularios en plataforma SIRC
11	11. Registrar oportunamente la información pertinente en los instrumentos de control que establezca la entidad.	-Se registro oportunamente la información pertinente en los instrumentos de control que establezca la entidad	-Historias clínicas, 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.	--Se identificaron eventos de interes en salud publica visibles en consulta (desnutricion, conducta suicida, violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia secual, enfermedades eruptivas, hepatitis, infección respiratoria aguda, etc) el medico 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/buscadoreventos/paginas/fichas-yprotocolos.asp) y el sistema o subsistema de vigilancia correspondiente.	-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.	Se registro la consulta diagnostica 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, personas en condición de discapacidad o dependencia y los cuidadores familiares residentes en el hogar.	-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.	-Se realizo 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 a los esquemas de atención individuales por momento de curso de vida.	-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.	-Se dio cumplimiento a las obligaciones contenidas en este clausulado, de acuerdo a la matriz programática entregada por la secretaria de salud. Realizando con calidad, pertinencia y oportunidad, el agendamiento, abordaje, visitas, valoración integral, entre otros, a las poblaciones en los territorios priorizados	-Formularios de canalización a rutas de promoción y mantenimiento

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**		$ 6211058
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1057819989			
2023	**AGOSTO**	**2023**	**09**	**30**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**SEIS MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL CINCUENTA Y OCHOPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	PORVENIR	$ 2484423	$ 397508	$ 397600
Salud					FAMISANAR		$ 310553	$ 310600
ARL				3	SURA		$ 60521	$ 60600
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 721030**	$ 768800

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	24091992752

Soledad G.

SOLEDAD GOMEZ FIGUEROA
1015460571

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

© Siasur - 2023


Colombia Compra Eficiente
Soledad Gomez
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Ver contrato
1 Información general
2 Contratistas
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 artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Si
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 5845-2023.pdf
CUENTA JUNIO CTO 5845-2023.pdf
CUENTA JULIO CTO 5845-2023.pdf
CUENTA AGOSTO CTO 5845-2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
© VORTAL 2019
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-10-01, 09:08:24 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1057819989

Periodo Cotización 202308 **Periodo Servicio** 202308

PAGADA 2023-09-30 21:19:13.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SOLEDAD GOMEZ FIGUEROA				
Documento	CC 1015460571	**Dirección**	CR 92 #82 A - 33 APARTAMENTO 307		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2523213		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1015460571		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					GOMEZ FIGUEROA SOLEDAD	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																												Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0				230301		16 %	$ 2.484.423	$ 397.600	$ 0	$ 0	EPS008		12.5 %	$ 2.484.423	$ 310.600	$ 0	14 11	3	2,436 %	$ 2.484.423	$ 60.600	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 397.600	$ 0	$ 0	$ 310.600	$ 60.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 768.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!



¡Hola, Soledad Gòmez

Gracias por utilizar los servicios de BANCO CAJA SOCIAL y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 191759265
Empresa: SIMPLE OI
Descripción: Pago de Seguridad Social
Valor de la Transacción: $ 780.700
Fecha de Transacción: 30/09/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.

pse

ACH Colombia Oficial
@ACHColombia
ACH Colombia Oficial
ACH Colombia Oficial

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

ENCUESTA CULTURA SEGURIDAD DEL PACIENTE

ENCUESTA CULTURA
SEGURIDAD DEL PACIENTE

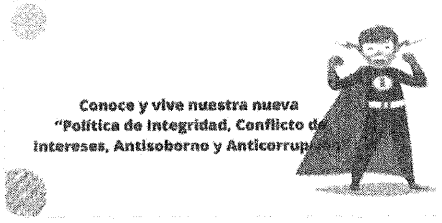
Se registró la información con éxito

Aceptar

opción de incrementar el mejoramiento continuo. Se preservará la confidencialidad y soló serán unos minutos.

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



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

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Certifica que:

Soledad Gómez Figueroa

C.C.1015460571

Participó en el Curso Virtual:

Bogotá Salud Digital "Equipo de Salud"

Con una intensidad horaria de seis (6) horas

J s F J N v U k K n

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"