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:**	2023-11-01	**Hasta:**	2023-11-30	
Nombre del Contratista:	YUDY ADRIANA GUTIERREZ PERALTA		**Número de Documento:**	1023001239	
Correo Electrónico:	yudygutierrez243@gmail.com		**Número Telefónico:**	3102630187	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5834-2023	**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	$2460448	97.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2460448**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-05-06		**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	$ 9841792	1788
2	2023-09-01	2023-10-31	2	$ 2460448	2836
3	2023-10-01	2023-11-30	3	$ 66860	3150
4	2023-11-01	2024-01-31	4	$ 4920896	3495
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

Powered by CamScanner

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	MAYO	$ 2460448
2	JUNIO	$ 2460448
3	JULIO	$ 2460448
4	AGOSTO	$ 2460448
5	SEPTIEMBRE	$ 2460448
6	OCTUBRE	$ 2527308

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2460448	$ 19750444	$ 14829548	$ 4920896

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1- Realizar la verificación de la historia clínica derivada de la valoración integral de cada uno de los integrantes de la familia realizada por el equipo base y atenciones complementarias (por especialistas y profesionales de psicología), patologías preexistentes, atenciones recibidas, información en salud y plan de cuidado dado en el momento de la atención.	-Realizar seguimientos conservando la información capturada durante la ejecución del convenio.	---Bases de datos y formulario
2	2- Identificar y verificar respuesta a las remisiones a RIAS de riesgo y de promoción y mantenimiento, medicamentos y laboratorios para población afiliada a EAPBS con contrato vigente con la subred. En el caso de que el usuario manifieste que no ha obtenido asignación de citas, entrega de medicamentos o realización de laboratorios clínicos, realizar la gestión pertinente para dar respuesta a los pendientes	--Se realiza la respectiva educación según la necesidad de cada usuario	---Bases de datos y formularios.
3	3- Identificar las canalizaciones realizadas a las rutas integrales en salud realizadas por SIRC, en caso tal de que la auxiliar identifique que el usuario de otras EAPB no ha tenido respuesta efectiva a través de SIRC, debe remitir el caso a la líder de seguimiento para que ella entregue esta relación de casos a la referente de canalización de GAS del PSPIC para su gestión pertinente.	--Se realiza abordaje a los usuarios asignados diligenciando formatos y bases en excel en los tiempos establecidos, verificando estado de afiliación.	--Bases de datos, formularios, aplicativo Dinámico Gerencial
4	4- Indagar durante el seguimiento telefónico la adherencia al Plan de Cuidado: si el hogar ha tenido en consideración las acciones convenidas en el Plan de Cuidado Familiar y en caso negativo, indagan qué tipo de apoyo requiere para que lo haga.	--se indaga durante el seguimiento si han seguido las recomendaciones dejadas por el profesional de salud en caso de incumplimiento saber el por que y de que forma se puede apoyar.	---bases de datos brindados por el proceso de seguimientos

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5- Indagar durante el seguimiento telefónico las novedades en la conformación del núcleo familiar (nuevos integrantes al hogar con prioridades en salud), novedades en la condición de salud de sus miembros (enfermeda, nuevo embarazo, nacimiento o fallecimiento); si es preciso reorientar las acciones convenidas inicialmente; y si requiere nuevamente la presencia del grupo base o atenciones complementarias por especialistas o psicología, con el fin de agendar las consultas correspondientes.	---Alfombras digitales	-asiste a reuniones grupales
6	6- Realizar seguimiento a las familias que participaron de la estrategia de relevo domiciliario, el seguimiento se realizará conforme lo informado por el líder de relevo y se hará la llamada junto con el seguimiento de atención en salud un mes después de haber finalizado el proceso de relevo domiciliario de cuidadores.	--Realizar seguimiento a las familias apoyadas que terminaron su proceso de relevo domiciliario de cuidadores	---bases de datos brindados por el proceso de seguimiento
7	7- Garantizar el seguimiento al 100% de las familias valorados por el Grupo Base independientemente de su aseguramiento, el auxiliar de enfermería notificará diariamente al líder de seguimiento, la cantidad de llamadas realizadas clasificándolas de la siguiente manera: llamada efectiva, llamada fallida y llamada rechazada.	-Realizar seguimiento a las familias apoyadas que terminaron su proceso de relevo domiciliario de cuidadores	--bases de datos brindados por el proceso de seguimiento
8	8- Realizar seguimiento en domicilio a los casos según identificación del riesgo: gestantes sin control prenatal, Menores de 5 años con DNT (seguimiento y adherencia fórmula terapéutica lista para consumir FTLC para el tratamiento ambulatorio de la desnutrición), Integrante no asegurado con prioridad (menores de 5 años, gestantes y crónicos), Familias con prioridad alta y media que al seguimiento telefónico están en clasificación fallida e antiadherente. En todos los casos de seguimiento presencial, se deberá llevar el registro de la valoración física y toma de signos vitales, así mismo la conducta a seguir con el caso, esta información será registrada en el sistema de información para registro de historia clínica.	-e realiza seguimiento a los integrantes de las familias apoyadas por el líder del proceso	--bases de datos brindados por el proceso de seguimiento dinámico general
9	9- Asistir de manera oportuna al comité interno de seguimiento, 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.	--Identificar y reportar a los usuarios de alta prioridad para incluir en las bases de datos.	--Bases de datos y formularios

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10- Conservar la información que se ha capturado durante la ejecución del convenio que está en físico y/o digital de acuerdo con los lineamientos técnicos de gestión documental vigentes en la Subred y que se convierten en evidencias, para el pago y ejecución.	-asiste a capacitaciones programadas por la coordinación y líderes del proceso.	--Bases de datos, formularios, aplicativo Dinámica Gerencial, acta de reuniones y capacitacio
11	11- 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 conserva toda la información suministrada del proceso de seguimiento.	---Se conserva toda la información suministrada del proceso de seguimiento.
12	12- Realizar las actividades de acuerdo con lo establecido en la guía operativa vigente, elaborada por la Secretaria Distrital de Salud y demás lineamientos que expida esta o la Subred Sur, inherentes a la prestación del servicio y en pro del cumplimiento de las metas establecidas en el convenio.	--S-e realiza seguimiento de acuerdo a la guía operativa establecida por la secretaría distrital de salud	--bases de datos brindados por el proceso de seguimiento
13	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.	--se realiza numero de seguimiento de acuerdo ala matriz programática con calidad adecuada y pertinente	---Bases de datos brindados por proceso de seguimiento
14	14- De acuerdo a la matriz programática realizará la meta establecida PRODUCTOS y se realizarán las Agendas con seguimiento según lo solicitado por Equipos de Atención en Casa y Relevos, Asistencia y Análisis de casos,	--Sistematizar los soportes y documentos de los diferentes usuarios, cédula e historia clínica, dependiendo de la directiva del sistema de gestión.	---Alfombras digitales

Powered by CamScanner

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		$ 2527308
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1058197315			
2023	OCTUBRE	2023	11	11				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS 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					COMPENSAR		$ 145000	$ 145000
ARL				3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación				NO		Total	$ 336655	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570004870445261

Yudy Gutierrez

YUDY ADRIANA GUTIERREZ PERALTA
1023001239

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

Powered by CamScanner

Simple

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-11-14, 04:17:40 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1058197315

Periodo Cotización: octubre de 2023 **Periodo Servicio:** octubre de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8867483340

PAGADO 11/11/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YUDY ADRIANA GUTIERREZ PERALTA		
Documento	CC1023001239	**Dirección**	CLL 138 C SUR 12 81
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6214905
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VAT	ausentismo	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1023001239	YUDY ADRIANA GUTIERREZ PERALTA	57	00																	0	30	30	30	30	(ZP03301) PORVENIR	$ 1.160.000	$ 165.600	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.160.000	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 382.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 165.600	$ 145.000	$ 28.300	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 382.100	$ 1.700	$ 383.800

...as 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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protejer el medio ambiente está en nuestras manos.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

VEEDURÍA DISTRITAL

Somos los ojos de la ciudadanía

CULTURA DE LA INTEGRIDAD

Se registró tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Departamento Nacional de Planeación - DNP

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO, DERECHOS HUMANOS Y PAZ
CERTIFICA A:

yudy gutierrez peralta

C.C.: 1023001239

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

20 de noviembre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

11:33 LTE

Confirmación Transacción PSE - CUS 271483784 Recibidos

serviciopse nov 11

para yo



¡Hola, Yudy adriana gutierrez

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

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 271483784
Empresa: SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S
Descripción: 1023001239
Valor de la Transacción: $ 383.800
Fecha de Transacción: 11/11/2023

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 frencuentemente.

pse

ACH Colombia Oficial

@ACHColombia_

ACHColombiaOficial

ACH Colombia Oficial

Powered by CamScanner

lodificación del contrato
formación general
ondiciones
lenes y servicios
ocumentos del Proveedor
ocumentos del contrato
formación presupuestal
jecución del Contrato
lodificaciones del Contrato
cumplimientos

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					

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA MAYO CTO 5834-2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 5834-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 5834-2023.pdf	CUENTA JUNIO CTO 5834-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 5834-2023.pdf	CUENTA JULIO CTO 5834-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 5834 - 2023.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5834 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5834-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5834-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA AGOSTO CTO 5834 - 2023 (2).pdf (Archivado)	CUENTA AGOSTO CTO 5834 - 2023 (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 5834 - 2023 (1).pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 5834 - 2023 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Powered by CamScanner