

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2023-12-01	Hasta:	2023-12-31
Nombre del Contratista:	OLLMAN ORLANDO SILVA GUILLEN		Número de Documento:	1031143308
Correo Electrónico:	ollman.silva.guillen@gmail.com		Número Telefónico:	3142594102
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COORDINADOR GENERAL	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5929-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	1392
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO (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	Procentaje(%) Centro de Costos
V07PI002	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	\$6458216	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 6458216	SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS DIECISEISPESOS		

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	\$ 25832864	1789
2	2023-09-01	2023-10-31	2	\$ 6458216	2838
3	2023-11-01	2023-11-30	3	\$ 0	0
4	2023-11-01	2024-01-31	4	\$ 12916432	3496
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	

[illegible]

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Sisaur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7- Realizar seguimiento a las canalizaciones realizadas por SIRC, de los usuarios con identificaciones de necesidades en salud con afiliación otras EAPB. Para el caso, será el responsable de Ingresar la información a la matriz de la estrategia de ruteo, en donde se hará la realimentación de los datos requeridos con la información de las visitas realizadas a los usuarios asignados objeto de abordaje por EAC.	--Se realizó seguimiento a las canalizaciones realizadas por SIRC, de los usuarios con identificaciones de necesidades en salud con afiliación otras EAPB. Para el caso, será el responsable de Ingresar la información a la matriz de la estrategia de ruteo, en donde se hará la realimentación de los datos requeridos con la información de las visitas realizadas a los usuarios asignados objeto de abordaje por EAC.	--Base seguimientos territoriales, Tableros de control
8	8- Realizar la planeación y liderará el comité de cuidado	--Se realizó la planeación, Realizar la planeación y liderará el comité de cuidado	-Base seguimientos territoriales, Tableros de control.
9	9- Realizar seguimiento en campo a la operación, de manera aleatoria con el fin de realizar	--Se realizó seguimiento en campo a la operación, de manera aleatoria con el fin de realizar procesos de mejoramiento continuo del proceso de planeación de la atención y prestación de servicios.	-Base seguimientos territoriales, Tableros de control.
10	10- Realizar articulación con los profesionales quienes lideran el grupo de apoyo, generar reporte de indicadores frente a las acciones de (entrega de medicamentos y toma de laboratorios en casa, vacunación, aplicación de tratamientos para sífilis gestacional y administración de pruebas de apetito).	-se realizó articulación con la profesional quien lidera el grupo de apoyo, generar reporte de indicadores frente a las acciones de (entrega de medicamentos y toma de laboratorios en casa, vacunación, aplicación de tratamientos para sífilis gestacional y administración de pruebas de apetito).	-Base seguimientos territoriales, Tableros de control.
11	11-Realizar seguimiento y monitoreo al proceso de verificación de frecuencia de uso, agendamiento, facturación y seguimiento citas programadas por el grupo familiar.	--Se realizó articulación con la profesional quien lidera el grupo de apoyo, generar reporte de indicadores frente a las acciones de (entrega de medicamentos y toma de laboratorios en casa, vacunación, aplicación de tratamientos para sífilis gestacional pruebas rápidas.	--Base seguimientos territoriales, Tableros de control.
12	12- 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 realizó seguimiento y monitoreo al proceso de verificación de frecuencia de uso, agendamiento, facturación y seguimiento citas programadas por el grupo familiar.	--Base seguimientos territoriales, Tableros de control.

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COORDINADOR GENERAL

OLTMAN ORLANDO SILVA GUILLEN
1031143308

Carretera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsatv.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Sisatv - 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			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	I3	\$ 6458216			
2023	NOVIEMBRE	2023	12	13	73255811				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras						SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS DIECISEIS PESOS			
Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social		Ingreso Base de Cotización		Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado	
Pensionado		NO		PROTECCIÓN		\$ 413326		\$ 416700	
Salud				SANTAS		\$ 322911		\$ 325600	
ARL		3		SURA		\$ 62929		\$ 63500	
Caja de Compensación		SI		COMPENSAR		Total		\$ 749722	
								\$ 805800	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	
								24083053199	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLÉADOS	UPC
				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	13/12/2023	73255811	
				\$858,000	

TOTALES SALUD		
Código EPS	Nombre	NIT
EP3005	Sanitas EPS	800251440-6
		Cotización Obligatoria
		323.000

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EP3005	Santas EPS	800251440-6	323.000	0		0		0	8	2.600	0	325.600	1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING+ Proteccion)	800228739-0	413.400	0	0	0	0	8	3.300	0	416.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	63.000				63.000	8	500	63.500		630	63.500		1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
CCF24	Compensar Caja	860056642-7	51.700	8	500	52.200
						1

TOTAL ES PARAFISCALES

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTAL ES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LIMA, IIRP y I mora	Total a Pagar
Salud	1	323.000	325.600
Pensión	1	413.400	416.700
Riesgos Laborales	1	63.000	63.500
CCF	1	51.700	52.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	851.100	858.000

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	13/12/2023	732558911	\$558.000	

ETALLE POR COTIZANTE

[illegible]

DAVA



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar



Evaluación de la Entidad Estatal



2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

7 **Ejecución del Contrato**

8 Modificaciones del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 Incumplimientos

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 5929-2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 5929-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 5929-2023.pdf	CUENTA JUNIO CTO 5929-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 5929-2023.pdf	CUENTA JULIO CTO 5929-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 5929-2023.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5929-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5929-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5929-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 5929-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 5929-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 5929-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 5929-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar



Evaluación de la Entidad Estatal



Pago de servicios electrónicos

 Resultado de la transacción



Transacción exitosa.



Apreciado cliente, Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción "Regresar al comercio" y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA
13 diciembre 2023 11:45 am

DIRECCIÓN IP 191.156.177.104

NÚMERO DE TRANSACCIÓN
APII3347325116369056

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
9056CAFV

NOMBRE DEL COMERCIO
COMPENSAR-OI

NIT DEL COMERCIO
9998600669427

CÓDIGO DEL SERVICIO
99000

VALOR DE LA TRANSACCIÓN
\$858.000,00

VALOR DEL IMPUESTO
\$0,00

REFERENCIA DE PAGO
73255811

FECHA DE LA SOLICITUD
13 diciembre 2023

REFERENCIA 1
191.156.181.26

REFERENCIA 2
CC

REFERENCIA 3
1031143308

CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)
334815670

CICLO DE LA TRANSACCIÓN
3

DESCRIPCIÓN DEL PAGO
MIPlanilla.com Pago Protección Social

CUENTA ORIGEN
Cuentamiga *****3199



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

L2LERADKXm

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
certifica que:

OLLMAN SILVA

1031143308

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

REINDUCCIÓN SUBRED SUR 2023

Con una intensidad horaria de : 10 horas

Para constancia se expide:

diciembre 17, 2023

Vigencia de 2 años

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

EVALUACIÓN DE HUMANIZACIÓN 2023/4

Nº Documento

EVALUACIÓN DE HUMANIZACIÓN 2023/4

Se regresa a información con éxito

Aceptar

Mostrar detalles

Ver detalles

Ver detalles

Ver detalles