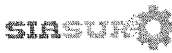


	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-01-01	Hasta:	2024-01-31	
Nombre del Contratista:	ANGIE LORENA BERRIO SAAVEDRA		Número de Documento:	1033738440	
Correo Electrónico:	Lorenitha_saaavedra@hotmail.com		Número Telefónico:	3227421320	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COORDINADOR GENERAL	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5813-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	1394
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	100%
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	1790
2	2023-09-01	2023-10-31	2	\$ 2460448	2837
3	2023-11-01	2023-11-30	3	\$ 0	0
4	2023-11-01	2024-01-31	4	\$ 4920896	3497
5	2024-01-01	2024-02-15	5	\$ 3530208	233

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	MAYO	\$ 2460448	
2	JUNIO	\$ 2460448	
3	JULIO	\$ 2460448	
4	AGOSTO	\$ 2460448	
5	SEPTIEMBRE	\$ 2460448	
6	OCTUBRE	\$ 2460448	
7	NOVIEMBRE	\$ 2460448	
8	DICIEMBRE	\$ 2460448	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 2460448	\$ 23213792	\$ 19683584	\$ 3530208

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	<p>Garantizar la apertura de la historia clínica y dar acceso al profesional de la salud (médico, médico especialista, enfermera y psicólogo) quien hará el registro de la atención médica en el sistema de información para registro de historia clínica.</p>	<p>-SEALIZA LA APERTURA DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS PARA EL PERSONAL DE SALUD.</p>	<p>---CÓDIGOS DE HISTORIAS CLÍNICAS -</p>
2	<p>Realizar la verificación de la frecuencia de uso según el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo de la RPMIS (Resolución 3280-2018) y determinará el tipo de atención que requiere el usuario.</p>	<p>-SE REALIZA LA VERIFICACIÓN DE LA FRECUENCIA DE USO Y SE DETERMINA EL TIPO DE ATENCIÓN QUE REQUIERE EL USUARIO -HISTORIAS CLÍNICAS DE DINÁMICA</p>	<p>--HISTORIAS CLÍNICAS DE DINÁMICA</p>
3	<p>Verificar el registro de la atención y dar cierre al proceso, en caso de identificar atenciones sin registro en historia clínica informar al líder de planeación quien realizará el reporte a los líderes operativos para su debido seguimiento.</p>	<p>---SE VERIFICA EL REGISTRO DE ATENCIÓN EN LA HISTORIA CLÍNICA DE DINÁMICA, SE DE CIERRE AL PROCESO FACTURANDO, CUANDO NO HAY HISTORIAS CLÍNICAS SE INFORMA AL LÍDER DE PLANEACIÓN</p>	<p>-----HISTORIAS CLÍNICAS DE DINÁMICA, FACTURACIÓN DINÁMICA</p>
4	<p>Realizar el cierre del 100% de los ingresos facturados durante el mes, realizando la apertura de la historia clínica en la matriz definida para tal fin.</p>	<p>-----SE FACTURA EL 100% DE INGRESOS ABIERTOS MENSUALMENTE Y SE REGISTRA EN DRIVE EL CÓDIGO DE APERTURA DE INGRESO QUE CORRESPONDE AL USUARIO.</p>	<p>-DINÁMICA Y HOJA DE CÁLCULO DE DRIVE</p>

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	Llevar registro del 100% de usuarios con citas agendadas, que darán cuenta del tipo de agendamiento, fechas de las citas, tipo de consulta, estado de la cita, entre otros, adicionalmente permitirá realizar un proceso de recordación de citas, seguimiento a los usuarios inasistentes, y reprogramaciones.	--LLAMADA TELEFONICA AL USUARIO PARA LA VERIFICACION DE DATOS PERSONALES, Y DIRECCION DE LA VIVIENDA PARA PODER PROGRAMAR VICTA DEL PROFECIONAL.	- -AGENDAMIENTO DE CITA CON PROFECIONAL A CARGO QUIEN SE DIRIJE A LA VIVIENDA. DEJANDO DATOS VERIFICADOS EN LA BASE DE DATOS DE CADA PROFECIONAL
11	Asistir de manera oportuna al comité interno de planeación, 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.	- LLAMADA TELEFONICA AL USUARIO REALIZANDO PREVIO RECORDATORIO DE LA CITA ASIGNADA ANTERIORMENTE. - DILIGENCIAAMIENTO EN LBASE DE DATOS CON INFORMACION PROPORCIONADA POR EL USUARIO	--DILIGENCIAAMIENTO EN LBASE DE DATOS CON INFORMACION PROPORCIONADA POR EL USUARIO.
12	Ejecutar las demás actividades descritas en el proceso de planeación de la atención en las cuales se menciona el perfil de técnico auxiliar de enfermería o administrativo.	-DAR CUMPLIMIENTO A LA EJECUCION DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN ESTA CLAUSULADO, DEACUERDO A LA MATRIZ PROGRAMATICA ENTREGAA POR LA SECRETARIA DE SALUD, REALIZANDO CON CALIDAD, PERTINENCIA Y OPORTUNIDAD.	--L AGENDAMIENTO, ABORDAJE, VICTAS, VALORACION INTEGRAL, PLANIFICACION DE LA ATENCION, SEGUIMIENTO Y MONITOREO A LAS POBLACIONES EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS.
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.	---LLAMADA TELEFONICA AL USUARIO REAIZANDO INDAGACION DE LA CITA MEDICA PROGRAMADA, EN CASO DE INANCISTENCIA SE PREGUNTA EL PORQUE Y SE LOGRA UNA REACIGNACION DE LA MISMA.	---REVICION DE HISTORIA CLINICA, AGENDAMIENTO DE NUEVA CITA, DILIGENCIAMIENTO DE BASE DE DATOS ASIGNADA.
14	De acuerdo a la matriz programática realizará la meta establecida por PRODUCTOS y se realizarán las Agendas con seguimiento según lo solicitado por Equipos de Atención en Casa y Relevos, Asistencia y Análisis de casos, Casos con apertura y cierre de atención.	--DAR CUMPLIMIENTO A LA META ESTIPULADA POR EL LIDER OPERATIVO.	---RIFICACION DE META OR EL LIDER DONDE AUTORIZA LA CUENTA DE COBRO, SI SE CUMPLEN AL 100% LAS ACTIVIDADES.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 subred o de EAC, dejar registro del tipo de consulta agendada en matriz de agendamiento.	-----SE VERIFICAN HISTORIAS CLINICAS EN DINAMICA DE LOS EAC Y SE IDENTIFICA QUE CONSULTAS TIENE EL USUARIO PENDIENTES SEGUN LA FRECUENCIA DE USO QUE LE CORRESPONDA, SE REALIZA EL AGENDAMIENTO DE LAS CITAS MEDICAS QUE SEAN NECESARIAS Y SE REGISTRAN EN LA MATRIZ DE AGENDAMIENTO EN SOBRESALIR.	---HISTORIAS CLINICAS DE DINAMICA, BASE DE AGENDAMIENTO EXCEL
Realizar el proceso de verificación en historia clínica de las órdenes médicas derivadas de la atención inicial de EAC, identificar los usuarios con órdenes a las especialidades de: medicina familiar, medicina interna y psiquiatría, con el fin de realizar el agendamiento de acuerdo con la modalidad de servicio habilitada en cada subred con los profesionales especializados que se encuentran contratados en el convenio para tal fin.	---SE VERIFICAN HISTORIAS CLINICAS Y ORDENES MEDICAS ENVIADAS POR LOS EAC, Y SE IDENTIFICA QUE USUARIOS TIENEN ORDENES DE ESPECIALITAS DE MEDICINA FAMILIAR, MEDICINA INTERNA Y PSIQUIATRIA, SE REALIZA EL AGENDAMIENTO EN LA SUBRED.	---HISTORIAS CLINICAS DE DINAMICA, BASE DE AGENDAMIENTO DE CITAS EXCEL.F
Realizar el contacto telefónico de los usuarios que se encuentran en la base de datos con el fin de actualizar y/o confirmar datos de ubicación y agendar la visita del grupo base o profesional de psicología. Al finalizar este primer contacto telefónico con el usuario se indicará el objetivo de la visita, tipo de atención y día en el que el equipo realizará la valoración integral del usuario y su familia en la vivienda.	---SE FACTURA EL 100% DE INGRESOS ABIERTOS MENSUALMENTE Y SE REGISTRA EN DRIVE EL CODIGO QUE CORRESPONDE AL USUARIO	-DINAMICA Y HOJA DE CALCULO DE DRIVE
Realizar el proceso de recordación de citas previo al día de la cita asignada, que consiste en el contacto telefónico y/o uso de otros canales de comunicación, con el fin de recordar al usuario el día, hora, tipo de cita asignada (intramural o en la vivienda por EAC). Si hay cancelación de la cita por parte del usuario habrá lugar a una reprogramación de esta.	---QUE SEAN NECESARIAS Y SE REGISTRAN EN LA MATRIZ	-AGENDAMIENTO EN EXCEL.
Realizar el seguimiento a las citas que registren insatisfacción, haciendo un nuevo contacto telefónico o realizando la verificación en historia clínica dicha atención. En caso de insatisfacción del usuario se realizará la reprogramación de la cita según disponibilidad de agendas y disponibilidad del usuario.	---SE VERIFICAN HISTORIAS CLINICAS Y ORDENES MEDICAS ENVIADAS POR LOS EAC, Y SE IDENTIFICA QUE USUARIOS TIENEN ORDENES DE ESPECIALITAS DE MEDICINA FAMILIAR, MEDICINA INTERNA Y PSIQUIATRIA, SE REALIZA EL AGENDAMIENTO EN LA SUBRED.	---HISTORIAS CLINICAS DE DINAMICA, BASE DE AGENDAMIENTO DE CITAS EXCEL.

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 \$ 2460448			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9460279947				
2023	DICIEMBRE	2023	12	12					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS				
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 AV VILLAS		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	006825686		


ANGIE LORENA BERRIO SAAVEDRA
1033738440


LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COORDINADOR GENERAL



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

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

F

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

Fecha de registro: 2024-01-24

N° Radicado: 260907

Aceptar



P.P.T

Pregunta requerida

NUMERO DE DOCUMENTO

Pregunta requerida

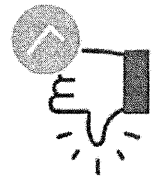
NOMBRES COMPLETOS DEL CONTRATISTA

Pregunta requerida

APELLIDOS COMPLETOS DEL CONTRATISTA



No. de autorización
52527703



Valor \$ 382.100

Aportante Angie Berrio Saavedra

CC 1033738440

Planilla Planilla Asistida Aporte en línea

No. 9460279947

Desde Ahorros No. **** 5686



Descargar
comprobante

Compartir

También te podría interesar:

Bolsillos
Abre tu Bolsillo y comienza a
ahorrar para todo lo que quieras.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1033738440		BERRIO SAAVEDRA ANGIE LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG. 75A SUR # 17M - 08	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	37363306	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor	
2023-12	2023-12	60279947	9460279947	I	I	2024/01/11	2023/12/12	0	\$382,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESG							
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	
Sector Social: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																							
1	CC	1032738440	BERRIO ANGIE	30	\$1,160,000	\$185,600				\$185,600													
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600				\$185,600													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 103738440		BERRO SAAVEDRA ANGIE LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG. 75A SUR # 77A - 08	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3736306	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite		Barco	Dias Mora		
2023-12	2023-12	60279947	9460279947	1		2024/01/11	2023/12/12	BANCO AV VILLAS	0		\$382,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$28,300	\$0	\$0	\$28,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)								
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$23,200	\$0	\$0	\$23,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000
TOTAL				1	\$382,100	\$0	\$0	\$382,100



Busqueda

Mis procesos

Menu

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menu → Administración de contratos → Ver contrato

- 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

< 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 5813 - 2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 5813 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA JUNIO CTO 5813-2023.pdf	CUENTA JUNIO CTO 5813-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO JULIO 5813.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 5813.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE AGOSTO 5813-2023.pdf	CUENTA DE AGOSTO 5813-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5813-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5813-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA OCTUBRE.pdf	CUENTA OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA NOVIEMBRE CTO 5813-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 5813-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DICIEMBRE 5813.pdf	CUENTA DICIEMBRE 5813.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >