

	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 Contratista:	del	ALEXANDER LLANOS TRIANA		Número de Documento:	80129892
Correo Electrónico:	alexanderllanot2021@gmail.com			Número Telefónico:	3024509208
Nombre Supervisor:	del	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COORDINADOR GENERAL	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5814-2023	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	Procentaje(%) 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 PERÍODO 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>-Cual es una de la responsabilidad del equipo de salud frente a la plataforma Bogotá Digital:</p>	-CÓDIGOS DE HISTORIAS CLÍNICAS
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 VERIFICACION DE LA FRECUENCIA DE USO Y SE DETERMINA EL TIPO DE ATENCION QUE REQUIERE EL USUARIO.</p>	-HISTORIAS CLÍNICAS DE DINÁMICA.
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 ATENCION EN LA HISTORIA CLINICA DE DINAMICA, SE DE CIERRE AL PROCESO FACTURANDO, CUANDO NO HAY HISTORIAS CLINICAS SE INFORMA AL LIDER DE PLANEACION.</p>	-HISTORIAS CLÍNICAS DE FACTURACION DINAMICA.
4	<p>Realizar el cierre del 100% de los ingresos aperturados durante el mes, realizando la facturación a la EAPB correspondiente, según la atención realizada por parte de los profesionales y realizar el registro de 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 CODIGO DE APERATURA DE INGRESO QUE CORRESPONDE AL USUARIO</p>	-DINAMICA Y HOJA DE CALCULO DE DRIVE

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	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 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 EXCEL	-HISTORIAS CLINICAS DE DINAMICA, BASE DE AGENDAMIENTO EXCEL
6	Realizar el proceso de verificación en historia clínica de las órdenes médicas derivadas de la atención inicial de EAC, identificará 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.
7	Realizar el contacto telefónico de los usuarios que se encuentran en la base de ruteo-SDS 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.	-LLAMADA TELEFONICA AL USUARIO PARA LA VERIFICACION DE DATOS PERSONALES, Y DIRECCION DE LA VIVIENDA PARA PODER PROGRAMAR VISITA DEL PROFESIONAL.	-AGENDAMIENTO DE CITA CON PROFESIONAL A CARGO QUIEN SE DIRIJE A LA VIVIENDA, DEJANDO DATOS VERIFICADOS EN LA BASE DE DATOS DE CADA PROFESIONAL.
8	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.	-LLAMADA TELEFONICA AL USUARIO REALIZANDO PREVIO RECORDATORIO DE LA CITA ASIGNADA ANTERIORMENTE	-DILIGENCIAMIENTO EN LBASE DE DATOS CON INFORMACION PROPORCIONADA POR EL USUARIO.
9	Realizar el seguimiento a las citas que registren inasistencias, haciendo un nuevo contacto telefónico o realizando la verificación en historia clínica dicha atención. En caso de inasistencia del usuario se realizará la reprogramación de la cita según disponibilidad de agendas y disponibilidad del usuario.	-LLAMADA TELEFONICA AL USUARIO REALIZANDO INDAGACION DE LA CITA MEDICA PROGRAMADA, EN CASO DE INASISTENCIA 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.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA
10	<p>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.</p>	<p>-DILIGENCIAMIENTO DIARIO DE LA BASE DE DATOS LLENANDO CADA UNA DE LAS CASILLAS SEGUN SUMINISTRADA POR EL USUARIO ABORDADO</p>	<p>-BASE DE DATOS DE AGENDAMIENTO CITAS, PRODUCTO ENTREGABLE</p>	
11	<p>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.</p>	<p>-SE ASISTE A LAS JORNADAS PROGRAMADAS POR EL CONVENIO.</p>	<p>-LISTADO DE ASISTENCIA.</p>	
12	<p>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.</p>	<p>-EJECUTAR LAS DEMAS ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PROCESO DE PLANEACION DE LA ATENCION EN LAS CUALES SE MENCIONA EL PERFIL DE TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA O ADMINISTRATIVO.</p>	<p>-LA FUNCION DEBE PRESTAR SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD DE TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD, ADELANTANDO ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD A NIVEL INDIVIDUAL Y COLECTIVO QUE LE BRINDEN AL USUARIO UNA ATENCION INTEGRAL, PARA LO CUAL SE DEBERA FORTALECER LAS ACCIONES DE AUTOCUIDADO Y MUTUO CUIDADO LAS ACCIONES QUE FOMENTEN INTERSECTORIALES Y COLECTIVAS PARA INSENTIVAS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.</p>	
13	<p>Dar cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas en este clausulado, de acuerdo a la matriz programática de la Secretaría de Salud, entregada por la Secretaría de Salud, realizando con calidad, pertinencia y oportunidad, el agendamiento, abordaje, vistas, valoración integral, planificación de la atención, seguimiento y monitoreo a las poblaciones en los territorios priorizados.</p>	<p>-DAR CUMPLIMIENTO A LA EJECUCION DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN ESTA CLAUSULADO, DEACUERDO A LA MATRIZ PROGRAMATICA DE SALUD, REALIZANDO CON CALIDAD, PERTINENCIA Y OPORTUNIDAD.</p>	<p>-EL AGENDAMIENTO, ABORDAJE, VISTAS, VALORACION INTEGRAL, PLANIFICACION DE LA ATENCION, SEGUIMIENTO Y MONITOREO A LAS POBLACIONES EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS</p>	
14	<p>De acuerdo a la matriz programática se 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.</p>	<p>-DAR CUMPLIMIENTO A LA META ESTIPULADA POR EL LIDER OPERATIVO.</p>	<p>-VERIFICACION DE META OR EL LIDER DONDE AUTORIZA LA CUENTA DE COBRO, SI SE CUMPLEN AL 100% LAS ACTIVIDADES</p>	

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	8628487717				
2023	DICIEMBRE	2024	01	04					
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	PROTECCIÓN	\$ 1160000	\$ 185600	\$ 185600
Salud						FAMISANAR		\$ 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	004000174088		



ALEXANDER LLANOS TRIANA
 80129892



LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COORDINADOR GENERAL



RAZON SOCIAL :	ALEXANDER LLANOS TRIANA
IDENTIFICACION:	CC-80129892
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-01-13
FECHA LIMITE DE PAGO:	2024-01-23
FECHA DE PAGO:	2024-01-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-12
PERIODO SALUD:	2023-12
NUMERO PLANILLA:	8628487717
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8616281559
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	\$ 1.160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.000	\$ 145.000
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 185.600	\$ 185.600
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.160.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 28.300	\$ 28.300
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 358.900	\$ 358.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 23/01/2024

6:58

Vol. 4G LTE 86%

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

ENCUESTA DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS-2024

8. INFORME DE SOSTENIBILIDAD

8.1. ¿Qué tan importante considera usted actúa la Subred Sur E.S.E. en relación a los derechos humanos?

Agradecemos su aporte en el diligenciamiento de tan valiosa información

Aceptar

Pregunta requerida

8.3. ¿Qué tan importante considera usted el apoyo en formación a funcionarios y colaboradores de la Subred Sur E.S.E?

Pregunta requerida

8.4. ¿Qué tan importante considera usted mejorar los procesos de inducción Específica para disminuir errores del personal nuevo?

Pregunta requerida

EFECTIVO LIBRO
Nº 1330 111 913 1

ORDEN DE SERVICIO

N. DS: 965403/000 DV: 00/226

Cliente: 11323/ PLANILLAS AYAL Aportes en

Línea Arcus Compensar Asopagos Simple M

Plan

Fecha: 03/01/2024 15:57:21

FAP: 904551

Nombre: anann

Apellido 1: nanan

NÚM PLANILLA: 8616281559

TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE

CIUDADANIA

NÚMERO IDENTIFICACION: 80129892

PERIODO: 202312

Referencia: 8616281559 Valor: \$358.900,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.

Para reclamaciones presente este

recibo: Tel. (1) 6510101.

servicioalcliente@efecty.com.co.

www.efecty.com.co

\$358.900,00
EFECTIVO



Búsqueda	Mis proveedores	Menu	Ir a
----------	-----------------	------	------

Esquema -> Menu -> Administración y contratos -> Ver contrato

1 Información general

Datos guardados

Condiciones

Cancelar

3 Bienes y servicios

4 Documentos del Proveedor

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

5 Documentos del contrato

Porcentaje Recepción de artículos

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

8 Modificaciones del Contrato

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

9 Incumplimientos

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 5814 - 2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 5814 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA JUNIO CTO 5814-2023.pdf	CUENTA JUNIO CTO 5814-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA JULIO CTO 5814 - 2023.pdf	CUENTA JULIO CTO 5814 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA AGOSTO CTO 5814-2023.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5814-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5814-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5814-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA OCTUBRE CTO 5814-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 5814-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA NOVIEMBRE CTO 5814-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 5814-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA DICIEMBRE CTO 5814 - 2023 (1).pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 5814 - 2023 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >