

	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:	JENNY ALEJANDRA GONZALEZ MORENO		Número de Documento:	53095354	
Correo Electrónico:	jagm85@gmail.com		Número Telefónico:	3115841690	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COORDINADOR GENERAL	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5926-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	1392
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO (TERRITORIOS)				
Dirección a la que Perteneces:	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
5	2024-01-01	2024-02-15	5	\$ 9266136	243

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1		MAYO	\$ 6458216
2		JUNIO	\$ 6458216
3		JULIO	\$ 6458216
4		AGOSTO	\$ 6458216
5		SEPTIEMBRE	\$ 6458216
6		OCTUBRE	\$ 6458216
7		NOVIEMBRE	\$ 6458216
8		DICIEMBRE	\$ 6458216
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SALDO DEL CONTRATO
\$ 6458216		\$ 60931864	\$ 9266136
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1 Realizar la planeación, gestión y seguimiento para la implementación del proceso de planeación de la atención y prestación de servicios.	-SE REALIZO la planeación, gestión y seguimiento para la implementación del proceso de planeación de la atención y prestación de servicios	-informes, Bases de datos, correos
2	2- Formular el plan de trabajo y el respectivo cronograma de la operación semanal de los equipos a cargo, con base en las proyecciones del grupo de Geografía.	-SE FORMULÓ Formular el plan de trabajo y el respectivo cronograma de la operación semanal de los equipos a cargo, con base en las proyecciones del grupo de Geografía	-Base seguimientos territoriales, Tableros de control
3	3- Realizar la organización y distribución del talento humano para el abordaje del territorio de acuerdo a las estrategias definidas.	-SE REALIZÓ la organización y distribución del talento humano para el abordaje del territorio de acuerdo a las estrategias definida	-Base seguimientos territoriales, Tableros de control
4	4- Generar informes, indicadores y reportes de acciones, acorde a la solicitud y demanda de la coordinación del convenio y/o la SDS	-Se generaron Generar informes, indicadores y reportes de acciones, acorde a la solicitud y demanda de la coordinación del convenio y/o la SDS	-Base seguimientos territoriales, Tableros de control
5	5- Hacer seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores de proceso: reportes de visitas, afiliaciones por oficio, cumplimiento de canalizaciones, programación de visitas del grupo de seguimiento a población priorizada, remisiones a rutas de atención sectorial e intersectorial.	-se realizó seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores de proceso: reportes de visitas, afiliaciones por oficio, cumplimiento de canalizaciones, programación de visitas del grupo de seguimiento a población priorizada, remisiones a rutas de atención sectorial e intersectorial	-Base seguimientos territoriales, Tableros de control

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6- Realizar la programación de comités de Cuidado, entrega de Planes de Cuidado, seguimiento a familias de acuerdo con la priorización, entre otros.	-se realizó la programación de comités de Cuidado, entrega de Planes de Cuidado, seguimiento a familias de acuerdo con la priorización, entre otros	-Base seguimientos territoriales, Tableros de control
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 realizo 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 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
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 dio 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.	-bases, seguimientos, reportes diarios, correos

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 \$ 6458216		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	28271078			
2023	DICIEMBRE	2023	12	18				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS DIECISEISPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado					NO	\$ 2583286	\$ 413326	\$ 417600
Salud					COMPENSAR		\$ 322911	\$ 326300
ARL					3		\$ 62929	\$ 63600
Caja de Compensación					NO	Total	\$ 749722	\$ 807500
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24061928572

Alejandra González M.
 JENNY ALEJANDRA GÓNZALEZ MORENO
 53095354

Ciciana G. Hueto
 LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COORDINADOR GENERAL

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

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

FECHA DE REGISTRO

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

Fecha de registro: 2024-01-11

N° Radicado: 252714

Aceptar

Pregunta requerida

NUMERO DE DOCUMENTO

Pregunta requerida

NOMBRES COMPLETOS DEL CONTRATISTA

Pregunta requerida

18/12/2023, 12:45 p.m. ASOPAGOS

1 2 3 Confirmación



¡Bien hecho!

El pago ha sido debitado de tu producto. Presiona "Finalizar" para regresar al sitio recaudador y notificarle el resultado de la transacción.

Compra online ASOPAGOS

Nro. de recibo: 28271078

Descripción del pago: Pago de seguridad Social Integrado

Identificación del contribuyente: 10.10.11.80

Concepto: CC

Razón Social: 53095354

Nro. de comprobante: 0000071204

Valor pagado: \$ 859,700.00

Producto: *****7420 - Ahorros / Bancolombia A la mano - Cuenta de Ahorro

jagm85@gmail.com



Tu notificación de pago ha sido enviada correctamente.

Está es la suya yeyé

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EM
CC 53095354	0	JENNY ALEJANDRA GONZALEZ MORENO	I	0	ARL SURA - 14-11	UNICA	8299	Natur
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PAI
11-1	CLL 60 SUR NO 73H 75		3115841690			JAGM85@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INT
2023-12	2023-12	28271078	I	2023-12-18	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	859.700	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA						
1	28271078	2024-01-15	Pagada						

EMPLEADO				NOVEDADES													DÍAS			PENSIÓN					SALUD									
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Co
1	CC 53095354	GONZALEZ MORENO JENNY ALEJANDRA	2.610.000																	0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	2.610.000	417.600	0	0	COMPENSAR LEPS-EPS008	2.610.000	326

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EN
CC 53095354	0	JENNY ALEJANDRA GONZALEZ MORENO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natur.
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PAI	
11-1	CLL 60 SUR NO 73H 75		3115841690		JAGM85@GMAIL.COM		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INT
2023-12	2023-12	28271078	I	2023-12-18	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	859.700	



Encuesta de diagnóstico de movilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Se ha registrado tu respuesta.

[Enviar otra respuesta](#)

Este formulario se creó en Bogotá es TIC. [Notificar uso inadecuado](#)

Google Formularios