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:**	2024-02-01	**Hasta:**	2024-02-29	
Nombre del Contratista:	CINDY MILEIDY CELY GUZMAN		**Número de Documento:**	1016036454	
Correo Electrónico:	indy9124@gmail.com		**Número Telefónico:**	3214801563	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5925-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1393
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO (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	$6789728	95.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6789728**	**SEIS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTIOCHOPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-05-08		**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	$ 28393408	1788
2	2023-09-01	2023-10-31	2	$ 6789728	2836
3	2023-11-01	2023-11-30	3	$ 0	0
4	2023-11-01	2024-01-31	4	$ 14196704	3495
5	2024-01-01	2024-02-15	5	$ 10184592	232
6	2024-02-01	2024-03-31	6	$ 11110464	609

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MAYO	$ 7098352
2	JUNIO	$ 7098352
3	JULIO	$ 6789728
4	AGOSTO	$ 7098352
5	SEPTIEMBRE	$ 7098352
6	OCTUBRE	$ 7098352
7	NOVIEMBRE	$ 7098352
8	DICIEMBRE	$ 7098352
9	ENERO	$ 7098352

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7098352	**$ 77773248**	**$ 63576544**	**$ 14196704**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Apoyar y atender en consulta a cada uno de los miembros del hogar que se encuentren en la vivienda durante la visita, independientemente de su régimen de afiliación.	-Apoyar y atender en consulta a cada uno de los miembros del hogar que se encuentren en la vivienda durante la visita, independientemente de su régimen de afiliación.	-Drive e historia clinica
2	2. Realizar diariamente la corrección de los requisitos de calidad por el instrumento de validación establecido para los equipos de atención en casa.	-Realizar diariamente la corrección de los requisitos de calidad	-Drive e historia clinica
3	3. Realizar la entregar al geógrafo los mapas o rutas de campo una vez finalizada la manzana o ruta asignada.	-Realizar la entregar al geógrafo los mapas o rutas de campo	-Drive e historia clinica
4	4. Hacer recomendaciones de conductas a seguir, tras la realización de la consulta médica, de manera que afiliados a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios diferentes a Capital Salud puedan conocer la recomendación médica que queda registrada en su Historia clínica y gestionar las atenciones sugeridas ante su aseguradora.	-Hacer recomendaciones de conductas a seguir, tras la realización de la consulta médica	-Drive e historia clinica
5	5. Organizar los soportes documentales de las acciones a su cargo siguiendo las directrices del sistema de gestión documental de la entidad, tales como consentimiento informado, planes de cuidado, órdenes médicas.	-Organizar los soportes documentales de las acciones a su cargo siguiendo las directrices del sistema	-Drive e historia clinica

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. Realizar el abordaje de los riesgos sociales y de salud de la familia con base en las preguntas que aparecen en el formulario de recolección de información y los identificados en la consulta diagnóstica (Historia Clínica Digital).	-Realizar el abordaje de los riesgos sociales y de salud de la familia con base en las preguntas de la historia clinica	-Drive e historia clinica
7	7. Realizar las actividades de acuerdo a lo establecido en la guía operativa vigente elaborada por la Secretaría Distrital de Salud y demás lineamientos que expida esta o la Subred Sur.	-Realizar las actividades de acuerdo a lo establecido en la guía operativa	-Drive e historia clinica
8	8. Realizar las actividades de acuerdo al esquema de operación definido para el sector rural.	-Realizar las actividades de acuerdo al esquema de operación	-Drive e historia clinica
9	9. Realizar las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y la verificación de las condiciones de aseguramiento.	-Realizar las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud	-Drive e historia clinica
10	10. Referir mediante la plataforma del Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia-SIRC los requerimientos de atención que se identifiquen en población afiliada a EAPB diferentes a Capital Salud, para que desde allí se gestione la atención correspondiente.	-Referir mediante -SIRC los requerimientos de atención que se identifiquen en población afiliada a EAPB diferentes a Capital Salud	Drive e historia clinica
11	11. Registrar oportunamente la información pertinente en los instrumentos de control que establezca la entidad.	-Registrar oportunamente la información pertinente	-Drive e historia clinica
12	12. Identifica eventos de interés en salud pública visibles en consulta (desnutrición, conducta suicida y violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, enfermedades eruptivas, hepatitis, infección respiratoria aguda, etc.), el médico debe diligenciar y firmar la Ficha de Notificación Individual o de acuerdo con el protocolo establecido por el Instituto Nacional de Salud – INS (https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y- Protocolos.aspx) y el sistema o subsistema de vigilancia correspondiente.	-Identifica eventos de interés en salud pública visibles en consulta (desnutrición, conducta suicida y violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, enfermedades eruptivas, hepatitis, infección respiratoria aguda, etc. y notificar	-Drive e historia clinica
13	13. Registrar la consulta diagnóstica básica en la Historia Clínica Digital, refiriendo las conductas recomendadas, interconsulta o pruebas complementarias solicitadas, medicamentos formulados o pedidos para dispensación por parte de la Subred para afiliados a Capital Salud; esto exclusivamente para adultos mayores, personal en condición de discapacidad o dependencia y sus cuidadores familiares residentes en el hogar.	-Registrar la consulta diagnóstica básica en la Historia Clínica Digital	-Drive e historia clinica
14	14. Realizar Verificar que los integrantes de la familia, independientemente de su aseguramiento, accedan a las actividades individuales y familiares contempladas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, de acuerdo con los esquemas de atenciones individuales por momento de curso de vida.	-Verificar que los integrantes de la familia, independientemente de su aseguramiento, accedan a las actividades individuales y familiares contempladas en la Ruta de PYM	-Drive e historia clinica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
15	15.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.	-Dar cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas en este clausulado, de acuerdo a la matriz programática	-Drive e historia clinica

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 7098352
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9462859137	-		
2024	**ENERO**	**2024**	**02**	**27**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**SIETE MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS**						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2839341	$ 454295	**$ 454300**
Salud		SURA		$ 354918	**$ 355000**
ARL	3	SURA		$ 69166	**$ 69200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 824034**	**$ 878500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	346192578

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CINDY MILEIDY CELY GUZMAN	2024-02-26 20:33:54
RECHAZADO SUPERVISOR	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVERO	2024-02-27 14:58:06
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CINDY MILEIDY CELY GUZMAN	2024-02-29 00:36:52
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVERO	2024-02-29 08:23:09
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-02-29 15:15:06

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

© Siasur - 2024

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016036454		CELY GUZMAN CINDY MILEIDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CCLE 25 C 85 C 72	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3214801563	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	477460427	9462859137	I	2024/02/13	2024/02/27	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	14	$889,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1016036454	CELY CINDY	25-14	30	$2,839,340	$454,300	EPS010	30	$2,839,340	$355,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,839,340	$69,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$2,839,340**	**$454,300**			**$2,839,340**	**$355,000**			**$0**	**$0**			**$2,839,340**	**$69,200**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$454,300	$5,800	$0	$460,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$454,300	$5,800	$0	$460,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$69,200	$900	$0	$70,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$69,200	$900	$0	$70,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$355,000	$4,500	$0	$359,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$355,000	$4,500	$0	$359,500
TOTAL				1	$878,500	$11,200	$0	$889,700

Pago exitoso

$889.700,00

26 Feb, 2024 -- 08:18 PM

Producto o servicio

Pago de la Planilla de aportes
con clave: 9462859137
APORTES EN LINEA

Pagaste con

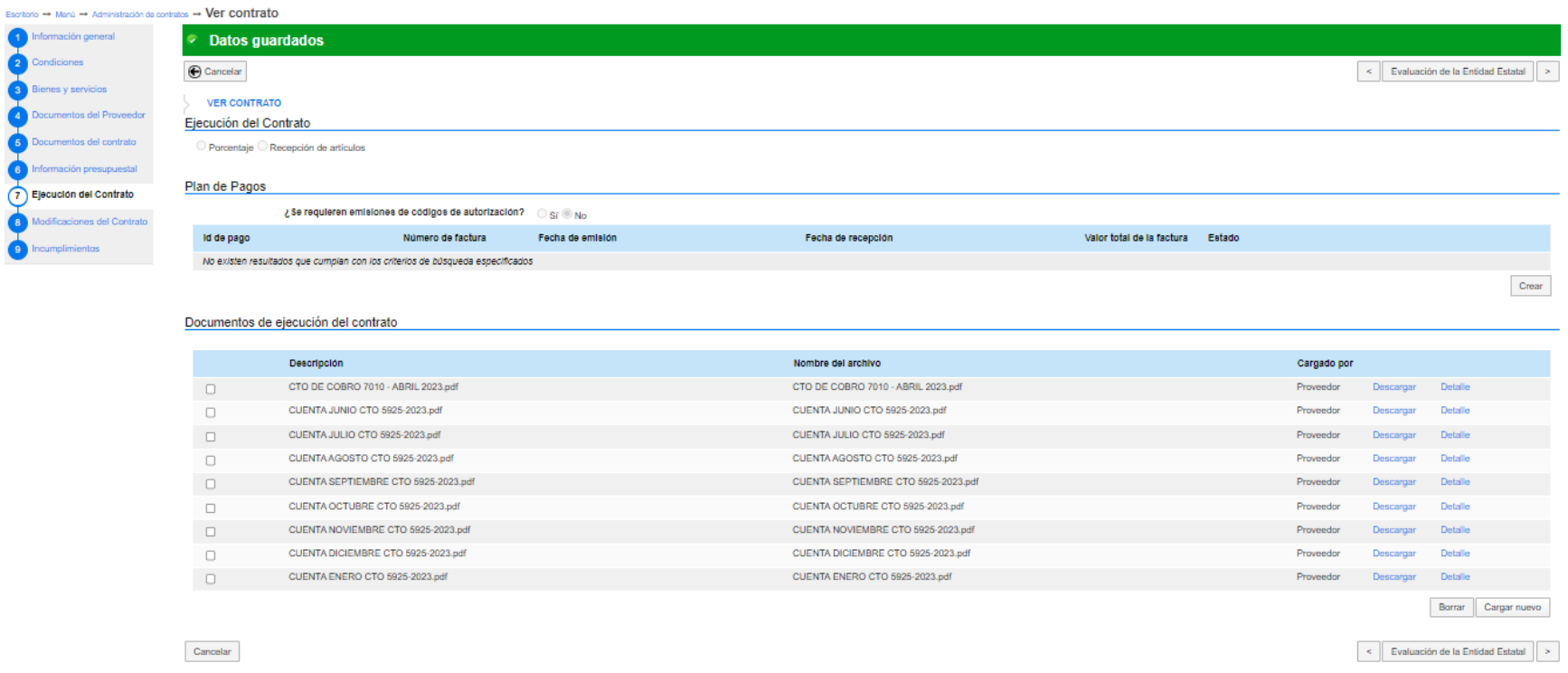
Cuenta de Ahorros
•2578

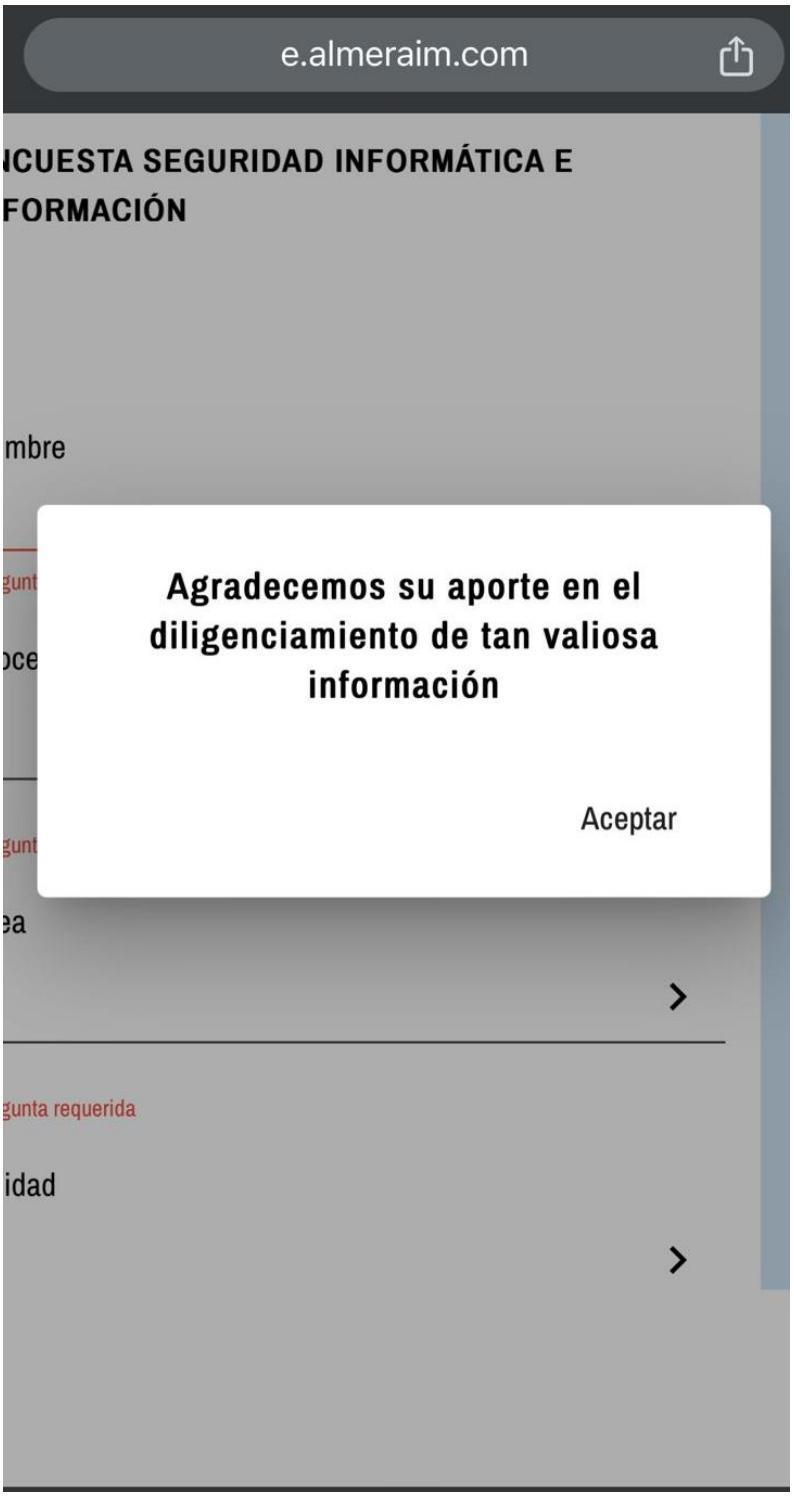
Código de confirmación (CUS)

477460427

IP

201.244.42.196


Escritorio → Menú → 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? Sí 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
CTO DE COBRO 7010 - ABRIL 2023.pdf CTO DE COBRO 7010 - ABRIL 2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA JUNIO CTO 5925-2023.pdf CUENTA JUNIO CTO 5925-2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA JULIO CTO 5925-2023.pdf CUENTA JULIO CTO 5925-2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA AGOSTO CTO 5925-2023.pdf CUENTA AGOSTO CTO 5925-2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5925-2023.pdf CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5925-2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA OCTUBRE CTO 5925-2023.pdf CUENTA OCTUBRE CTO 5925-2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA NOVIEMBRE CTO 5925-2023.pdf CUENTA NOVIEMBRE CTO 5925-2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DICIEMBRE CTO 5925-2023.pdf CUENTA DICIEMBRE CTO 5925-2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA ENERO CTO 5925-2023.pdf CUENTA ENERO CTO 5925-2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
Borrar Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >


e.almeraim.com
NCUESTA SEGURIDAD INFORMÁTICA E
FORMACIÓN
mbre
Agradecemos su aporte en el diligenciamiento de tan valiosa información
Aceptar
gunta requerida
idad