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:**	2024-04-01	**Hasta:**	2024-04-30	
Nombre del Contratista:	HASBLEIDY TATIANA GARZON JARAMILLO		**Número de Documento:**	1033802899	
Correo Electrónico:	tatianajaramillo240512@gmail.com		**Número Telefónico:**	3160267823	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6074-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1393
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		2023-05-05		**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	1788
2	2023-12-01	2024-01-31	2	$ 0	0
3	2024-01-01	2024-02-15	3	$ 1069760	232
4	2024-02-01	2024-03-31	4	$ 3851136	609
5	2024-03-01	2024-05-31	5	$ 4920896	873
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	MAYO	$ 2460448
2	JUNIO	$ 2460448
3	JULIO	$ 2460448
4	DICIEMBRE	$ 2460448
5	ENERO	$ 2460448
6	FEBRERO	$ 2460448
7	MARZO	$ 2460448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2460448	**$ 22144032**	**$ 17223136**	**$ 4920896**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	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	-1.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 entregada por la Secretaria de Salud, realizando con calidad, pertinencia Y oportunidad.
2	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 RPMS (Resolución 3280-2018) y determinará el tipo de atención que requiere el usuario	-2.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 RPMS (Resolución 3280-2018) y determinará el tipo de atención que requiere el usuario. De esta forma garantizará la apertura de la historia clínica y dará acceso al médico quien hará el registro de la atención médica.	--Creación y apertura de ingresos, diligenciamiento de bases, facturación de historias clínicas.
3	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.	-3.Verificar en historia clínica las órdenes médicas derivadas de la atención inicial por el EAC.	--Verificación de historias clínicas con el ingreso asignado.
4	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	-4.Dar cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas en este clausulado, de acuerdo a la matriz programática entregada por la Secretaria de Salud, realizando con calidad, pertinencia Y oportunidad.	--Completar la base al 100% dando como evidencia la efectividad de matriz y base.

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	-5.Verificar en historia clínica las órdenes médicas derivadas de la atención inicial por el EAC.	--Verificación de historias clínicas con el ingreso asignado.
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.	-6.Verificar en historia clínica las órdenes médicas derivadas de la atención inicial por el EAC.	--Realizar agendamiento de las citas médicas que sean necesarias.
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.	-7.Dar el agendamiento oportuno y dar buen manejo a la base de ruteo con el fin de actualizar y confirmar datos que requieran los profesionales para el día de la valoración al usuario en la vivienda.	--Realizar llamadas para confirmación de datos al usuario y asignación de visitas.
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). Sí hay cancelación de la cita por parte del usuario habrá lugar a una reprogramación de esta.	-8.-Realizar llamadas a los usuarios dando a conocer y/o recordar la importancia del cumplimiento de sus citas asignadas y verificar que no olviden la fecha, hora y lugar de estas.	--Realizar llamadas recordatorias y los usuarios.
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.	-9-Reagendar las citas que registren inasistencias haciendo un nuevo contacto con el usuario.	--Realizar llamadas para reagendar las visitas no efectivas.
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	-10-llevar siempre el registro de todos los agendamientos y citas medicas.	--Realizar la base de agendamiento y llevar un buen registro al 100%

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-11-Dar cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas en este clausulado, de acuerdo a la matriz programática entregada por la Secretaria de Salud, realizando con calidad, pertinencia Y oportunidad.	--Asistir a los comites.
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	-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.	--La fusión debe prestar servicios integrales de salud de todos los niveles de complejidad, adelantando acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a nivel individual y colectivo que le brinden al usuario una atención integral, para lo cual se deberá fortalecer las acciones de autocuidado y mutuo cuidado y las acciones intersectoriales que fomenten acciones individuales y colectivas para incentivar estilos de vida saludable
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. 14-	-13-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.	-El agendamiento, abordaje, visitas, valoración integral, planificación de la atención, seguimiento y monitoreo, a las poblaciones en los territorios priorizados.
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.	-14-Dar cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas en este clausulado, de acuerdo a la matriz programática entregada por la Secretaria 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.

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	$ 2460448
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1062483097	-		
2024	MARZO	2024	04	25				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1300000	$ 208000	$ 208000
Salud		SÁNITAS		$ 162500	$ 162500
ARL	3	SURA		$ 31668	$ 31700
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	$ 402200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24117475919

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HAZBLEIDY TATIANA GARZON JARAMILLO	2024-04-25 16:21:34
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HAZBLEIDY TATIANA GARZON JARAMILLO	2024-04-25 21:51:53
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVERO	2024-04-27 15:14:43
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-04-27 18:09:41

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

¡PAGO EXITOSO!

$403.400

INFORMACIÓN DEL PAGO

Estado de la transacción	Transacción aprobada
Número de transacción	PP-3A41E94175BEE
Fecha y hora	25 abr 2024 03:47 p. m.
Medio de pago	PSE
Empresa	Comcel S.A
NIT	800153993-7
Banco	NEQUI
CUS	597724838

DESCRIPCIÓN

Compra de Nuevo pago a través de link de pago con referencia pr-09e por valor de $403.400.

DETALLE DEL PAGO

Total:	$403.400

Toca aquí para ver más detalles de la compra

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-04-25, 04:12:18 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1062483097 **Referencia pago(PIN)** 8839351760

Periodo Cotización 202403 **Periodo Servicio** 202403

Cliente:

PAGADA 2024-04-25

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HASBLEIDY TATIANA GARZON JARAMILLO				
Documento	CC 1033802899	**Dirección**	CR 53G #4 G - 34		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3005719408		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1033802899		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					GARZON JARAMILLO HASBLEIDY TATIANA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARL	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.300.000	23 0301		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.300.000	$ 31.700	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200

En el marco de la implementación de los proyectos de inversión 7552 y 7591, la Veeduría Distrital desarrollará esta encuesta, con el fin de conocer la percepción de los servidores y colaboradores (entendiendo por servidores a funcionarios de planta y colaboradores a contratistas) del

Información

Encuesta de percepción sobre participación ciudadana y control social dirigida a servidores y colaboradores públicos en el Distrito Capital - 1 enviado correctamente

OK

3

***1. Indica la experiencia que tienes en el sector público:**

- Menos de un año
- Entre uno a tres años
- Entre tres y siete años
- Más de siete años

***2. Entidad en la que trabajas:**

...

***3. Tus funciones u obligaciones están enmarcadas en un proceso:**

- Misional
- Apoyo

***4. Indica si tu dependencia tiene interlocución directa**

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		
☐	CUENTA MAYO CTO 6074 - 2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 6074 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 6074-2023.pdf	CUENTA JUNIO CTO 6074-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 6074 - 2023.pdf	CUENTA JULIO CTO 6074 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 6074 - 2023.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 6074 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO 6074-2023.pdf	CUENTA ENERO CTO 6074-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO CTO6074-2023.pdf	CUENTA FEBRERO CTO6074-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 6074 - 2023.pdf	CUENTA MARZO CTO 6074 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

lAnLzYzXel

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

HASBLEIDY TATIANA GARZON JARAMILLO

1033802899

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

SARLAFT LA/FT-SICOF -PTEE

40 horas

GLORIA LIBIA POLANIA AGUILLÓN
Jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional
Oficial de Cumplimiento Principal SARLAF LA/FT- SICOF -PTEE

El presente se otorga el: abril 25, 2024

Vigencia de 2 años

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

BOGOTÁ