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:	KAREN YISELTH GARZON CARRILLO		**Número de Documento:**	1000122161	
Correo Electrónico:	garciakarensarai@gmail.com		**Número Telefónico:**	3004330960	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5825-2023	**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		2023-05-05		**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	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	$ 3503464	233
6	2024-02-01	2024-03-31	6	$ 3851136	611

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-03-01	2024-05-31	7	$ 4920896	875

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	$ 2433704
9	ENERO	$ 2460448
10	FEBRERO	$ 2460448
11	MARZO	$ 2460448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2460448	**$ 31959080**	**$ 27038184**	**$ 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.	-Se realiza verificación de documento de identidad mediante plataformas de adres y comprobador de derechos	-Dinámica y drive de facturación
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.	-Se tiene en cuenta la información recolectada por profesional haciendo verificación de documento de identidad al igual que revisión en dinámica para determinar frecuencia de uso	-Dinámica y drive de facturación
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.	-Se digitaliza información de acuerdo a la que profesional en salud toma a partir de visitas asignadas	-Dinámica y drive de facturación

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	Se digitaliza información de acuerdo a la que profesional en salud toma a partir de visitas asignadas	Dinámica y drive de facturación
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 tiene en cuenta la información recolectada por profesional haciendo verificación de documento de identidad al igual que revisión en dinámica para determinar frecuencia de uso y posterior agendamiento	-Drive de facturación drive de agendamiento y aplicativo dinámica
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 tiene en cuenta la información recolectada por profesional haciendo verificación de documento de identidad al igual que revisión en dinámica para determinar frecuencia de uso y posterior agendamiento	-Drive de facturación drive de agendamiento y aplicativo dinámica
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.	-Informar a los profesionales en salud, de acuerdo a base suministrada por SDS, lugar hora y fecha exacta para visita de seguimiento de acuerdo al evento organizado por líder de planeación	-Drive de agendamiento más aplicativo dinámica
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.	-Se realiza verificación de documento de identidad mediante plataformas de adres y comprobador de derechos	-Aplicativo dinámica
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.	-Se digitaliza información de acuerdo a necesidad de paciente en cuanto a cita médica	-Aplicativo dinámica

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.	-Se digitaliza información de acuerdo a necesidad de paciente en cuanto a cita médica	-Aplicativo dinámica y drive de agendamiento
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.	-Se tendrá en cuenta cronograma de actividades realizado por líder de planeación	-base de asignación de profesionales y actividades del mes
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.	-Revisión de guía operativa para el convenio existente	-base de asignación de profesionales y actividades del mes
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.	-Se ejecuta actividades dentro del mes en los tiempos establecidos por lides de planificación teniendo en cuenta las variables ordenadas por la SDS y la matriz programática	-Drive de facturación, drive de agendamiento y aplicativo dinámica
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.	-Se ejecuta actividades dentro del mes en los tiempos establecidos por lides de planificación teniendo en cuenta las variables ordenadas por la SDS y la matriz programática, se tiene en cuenta la información recolectada por profesional haciendo verificación de documento de identidad al igual que revisión en dinámica para determinar frecuencia de uso y posterior agendamiento	-Drive de facturación, drive de agendamiento y aplicativo dinámica

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9464932356	-		$ 2460448
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1300000	$ 208000	**$ 208000**
Salud		NUEVA EPS		$ 162500	**$ 162500**
ARL	3	SURA		$ 31668	**$ 31700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 402200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488419174815

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	KAREN YISEHTH GARZON CARRILLO	2024-04-25 11:50:05
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVERO	2024-04-25 11:56:31
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-04-25 12:32:05



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 1000122161		GARZON CARRILLO KAREN YISELTH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle68fbis#49d-40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7172077	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	597036525	9464932356	I	2024/04/12	2024/04/25	NEQUI	13	$406,700

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	1000122161	GARZON KAREN	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

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 1000122161		GARZON CARRILLO KAREN YISELTH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle68fbis#49d-40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7172077	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	597036525	9464932356	I	2024/04/12	2024/04/25	NEQUI	13	$406,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$2,300	$0	$210,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$2,300	$0	$210,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$400	$0	$32,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$400	$0	$32,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,800	$0	$164,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$1,800	$0	$164,300
TOTAL				**1**	**$402,200**	**$4,500**	**$0**	**$406,700**

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	190.24.146.202
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9464932356
Valor:	406,700
Período de pago:	2024-03
No Transacción (CUS):	597036525
Fecha:	2024/04/25
Banco:	NEQUI
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2024 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

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 5825 - 2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 5825 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 5825-2023.pdf	CUENTA JUNIO CTO 5825-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 5825 - 2023.pdf	CUENTA JULIO CTO 5825 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 5825-2023.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5825-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5825-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5825-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 5825-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 5825-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 5825-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 5825-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA NOVIEMBRE - KAREN GARZON.pdf	PLANILLA NOVIEMBRE - KAREN GARZON.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 5825 - 2023.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 5825 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO 5825 - 2024.pdf	CUENTA ENERO CTO 5825 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO-CTO-5825-2023.pdf	CUENTA FEBRERO-CTO-5825-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 5825-2023 (1).pdf	CUENTA MARZO CTO 5825-2023 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

mi45F8R5nA

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

KAREN YISELTH GARZON CARRILLO

1000122161

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

Información

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

6

DE ACUERDO

MODULO 1. CARACTERIZACION

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

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

*2. Entidad en la que trabajas:

...

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

- misional
- Apoyo