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:**	2024-06-01	**Hasta:**	2024-06-30	
Nombre del Contratista:	GERARDO CHIRIPUA DURA		**Número de Documento:**	1010106273	
Correo Electrónico:	gerardochiripua@gmail.com		**Número Telefónico:**	3115750945	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6638-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	2112
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		2023-07-19		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-09-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-09-01	2023-10-31	1	$ 2145511	2836
2	2023-11-01	2023-11-30	2	$ 0	0
3	2023-11-01	2024-01-31	3	$ 4920896	3495
4	2024-01-01	2024-02-15	4	$ 3530208	232
5	2024-02-01	2024-03-31	5	$ 3851136	609
6	2024-03-01	2024-05-31	6	$ 4920896	873

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-06-01	2024-07-15	7	$ 3690672	1425

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	JULIO	$ 997302
2	AGOSTO	$ 2460448
3	SEPTIEMBRE	$ 2460448
4	OCTUBRE	$ 2460448
5	NOVIEMBRE	$ 2460448
6	DICIEMBRE	$ 2460448
7	ENERO	$ 2460448
8	FEBRERO	$ 2460448
9	MARZO	$ 2460448
10	ABRIL	$ 2460448
11	MAYO	$ 2460448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6233135	**$ 29292454**	**$ 25601782**	**$ 3690672**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Establecer acuerdos con las áreas de la Subred como equipos de atención en casa con apertura de conglomerados, participación social, servicio a la ciudadanía, salud pública, etc., para el desarrollo de acciones que favorezcan la respuesta, para responder a las necesidades en salud identificadas y el ingreso a las rutas de atención establecidas	-se realiza visita en seguimiento a familia indígena de la comunidad Baud Mos , el equipo Interdisciplinario en valorar en medicina ancestral y ritualidad	-actas y reporte de evidencia diarias
2	2. Identificar barreras de acceso a los servicios de salud, en cualquiera de los regímenes de atención, para que de manera articulada con las áreas de la secretaria de Salud (Servicio a la Ciudadanía o Garantía del aseguramiento).	-Para el periodo del informe no se realiza actividades que den cuenta del cumplimiento de esta obligación, no me fueron asignado ninguna actividad	-Formato de reporte de actividad diarias
3	3. Servir de traductor para favorecer la prestación de los servicios En caso de presentarse situaciones asociadas a barreras por el uso de la lengua propia.	-se realiza visita a familia hospitalizada en el hospital de Meissen , donde se realiza traducción familiar indígena de la comunidad Baud Mos que necesita la paciente como un traductor especifico.	-Formato de reporte de actividades diarias

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. Realizar los seguimientos a los individuos y familias atendidas por los profesionales de los Equipos de Atención en casa garantizando el cierre del ciclo de atención, a través de la estrategia que se requiera, (telefónico o presencial), implementando los contenidos de la guía operativa de los equipos de atención en casa.	-socializacion con la familia wounaan en casa domiciliaria donde viven la paciente por parte del equipo , interviene dialogo , pedagógico , donde se recomienda a paciente con cambio de rostro por parte de los espíritus del benkhuun(medico tradicional) , con medicina tradicional con hierbas , totuma, banca de valso, bastón de mando , yerba buena , saúco y entre otras plantas que requieren en el tratamiento	-Formato de reporte de actividades diarias
5	5. Diligenciar los formatos establecidos para la atención, seguimiento y demás acciones que se requieran.	-Recibir inducciones y apertura de usuario en SIASUR , presentación de informes	-Informes de actividades
6	6. Las demás actividades derivadas del objeto contractual.	-para el periodo del informe no se realizan actividades que den cuenta del cumplimiento de esta obligación no me fueron asignado ninguna actividad	-Formato de reporte de actividades diarias

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**	1063695798	-		
2024	**MAYO**	**2024**	**05**	**15**				
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	POSITIVA		$ 31668	**$ 31700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 402200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	059750534

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GERARDO CHIRIPUA DURA	2024-06-26 14:19:32
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GERARDO CHIRIPUA DURA	2024-06-26 16:04:03
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVERO	2024-06-26 16:09:42
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-06-27 12:55:55

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-05-16, 04:10:49 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1063695798

Periodo Cotización: mayo de 2024 **Periodo Servicio:** mayo de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810413684

PAGADO 15/05/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GERARDO CHIRIPUA DURA		
Documento	CC1010106273	**Dirección**	CL 76ABI SUR #18 T - 00 52
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3115750945
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1010106273	GERARDO CHIRIPUA DURA	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 162.500	2,436	$ 1.300.000	$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200	$ 0	$ 402.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Scotiabank

COLPATRIA

Puntored no te cobra por esta transaccion Puntored Corresponsal Bancario Scotiabank Colpatria

TRANSACCION EXITOSA

Fecha	15/05/2024
Hora	16:49:45
Terminal	341394
Convenio	PILA PLANILLA ASI STIDA SIMPL E
Cod. Convenio	0408
Referencia	8810413684
Valor	$402,200
Transacción	000902126660
Usuario	PAULO EMILIO L UN A PERALTA

Línea de atención personalizada en Bogotá: 348/881 Resto del País: 01 8000 960 505

Aqui también puede pagar su tarjeta de credito y creditos de consumo del Banco Scotiabank Colpatria

BANCO SCOTIABANK COLPATRIA VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

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

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		
☐	ARL 1010106273 CTO 6638.pdf	ARL 1010106273 CTO 6638.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 6638-2023...pdf	CUENTA JULIO CTO 6638-2023...pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 6638 - 2023 (2).pdf	CUENTA AGOSTO CTO 6638 - 2023 (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 6638-2023 para secop.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 6638-2023 para secop.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	planilla,baucher ,pantallazo de secop de septiembre.pdf	planilla,baucher ,pantallazo de secop de septiembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	RECIEN CUENTA DE OCTUBRE GERARDO CH.pdf	RECIEN CUENTA DE OCTUBRE GERARDO CH.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 6638-2023 nuevo.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 6638-2023 nuevo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 6638-2023 gerardo chiripua.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 6638-2023 gerardo chiripua.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO 6638-2023 gerardo nuevo.pdf	CUENTA ENERO CTO 6638-2023 gerardo nuevo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO CTO 6638-2023.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 6638-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 6638-2023.pdf	CUENTA MARZO CTO 6638-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 6638-2024..pdf	CUENTA MARZO CTO 6638-2024..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 6638-2023.pdf	CUENTA ABRIL CTO 6638-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 6638-2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 6638-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

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

EVALUACIÓN DE HUMANIZACIÓN - 2024

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar aspectos del componente de Humanización del servicio de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.:

Nombres y Apellidos Completos

Gerardo Chiripua Dura

No. Documento de Identificación

1010106273

Número Telefónico

3115750945

Correo Electrónico

gerardochiripua@gmail.com

Género

Masculino

Sexo