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:**	2024-09-01	**Hasta:**	2024-09-30	
Nombre del Contratista:	HENRY DANIEL PEREZ ANGARITA		**Número de Documento:**	1018468711	
Correo Electrónico:	henrydaniel.perez1606@gmail.com		**Número Telefónico:**	3178822481	
Nombre del Supervisor:	ANDREA LOPEZ GUERRERO	**Cargo:**	JEFE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	**Código - Grado:**	006-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3785-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	474
Perfil:	TECNICO ADMINISTRATIVO I				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
T12SA	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	ADMINISTRATIVA	$2187200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2187200**	**DOS MILLONES CIENTOOCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-05-01	2024-05-31	1	$ 2187200	1041
2	2024-05-01	2024-06-30	2	$ 2187200	1359
3	2024-06-01	2024-08-31	3	$ 4374400	1705
4	2024-09-01	2024-11-30	4	$ 6561600	2291
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 2187200	

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 2187200
3	ABRIL	$ 2187200
4	MAYO	$ 2187200
5	JUNIO	$ 2187200
6	JULIO	$ 2187200
7	AGOSTO	$ 2187200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6561600	**$ 21872000**	**$ 15310400**	**$ 6561600**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Recepcionar, Clasificar y gestionar los Derechos de Peticion en la Unidades designadas y dar tramite de acuerdo con el Procedimiento establecido	Apertura de los buzones de los centros de salud el carmen, san benito, hospital tunjuelito recepción a las solicitudes de las PQRS presencial en los buzones	A la fecha se han recepcionado 49 solicitudes
2	2. Realizar el registro oportuno y completo en los Sistemas Orfeo, SDQS y Matriz de autocontrol PQRS de acuerdo a lo direccionado en el procedimiento	Registrar las solicitudes de los usuarios de acuerdo a los lineamientos establecidos en la institución.	A la fecha se han registrados 49 solicitudes
3	3. Gestionar las respuestas con el responsable de emitir la misma, Realizar seguimiento a tiempos de respuesta y reiterar solicitudes de respuesta a traves del envio de correos preventivos y demas acciones para obtener la misma de manera oportuna	Dar respuesta a las pqrs y solicitudes	A la fecha se han gestionado 49 solicitudes
4	4. Recibir respuestas de las areas, verificar criterios, proyectar y enviar a la Central PQRS para firma. Consolidar y presentar a la Central PQRS los informes requeridos de manera oportuna y con la calidad de acuerdo a la necesidad	Hacer seguimientos y criterios de calidad de las respuestas emitidas por las áreas	a la fecha se han dado 40 respuestas cumpliendo los criterios de calidad
5	5. Hacer entrega oportuna de los soportes fisicos al area de correspondencia, en lo referente a Solicitudes de Historia Clinica y de manera mensual el Archivo del mes en la Central PQRS, de acuerdo a Procedimiento	Hacer entrega de los archivos generados del mes de acuerdo a parámetros del área correspondiente	archivo entregado 58 documentos con sus respectivos anexos
6	6. Atender informar y orientar a los usuarios y sus familias segun necesidad de los mismos, Atender usuarios en lo referente a atencion de Historia clinica, Orientar a los Usuarios en el uso de canales de escucha.	En salas de espera de los centros de salud el carmen,abraham linconl, san benito y hospital tunjuelito se les brinda a los usuarios los mecanismos de escucha, se les explica que es una queja, reclamo, solicitud, petición se les orienta como diligenciar el formato de petición.	A la fecha se ha socializado 250 usuarios

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Apoyar el proceso de Servicio al Ciudadano y Participacion de la Subred Sur E.S.E. mediante la atencion a las disponibilidades requeridas para el buen funcionamiento de los servicios.	Apoyar el proceso de Servicio al Ciudadano y Participación de la Subred Sur E.S.E. mediante la atención a las disponibilidades requeridas para el buen funcionamiento de los servicios	una acta de asistencia técnica del mes de agosto
8	8. Realizar Teleauditoria, para validacion de informacion PQRS, Informacion y seguimiento de respuestas.	Llamar y hacer seguimientos a los usuarios	seguimiento a la calidad de las teleauditorias 12 llamadas realizadas en el mes de Diciembre

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	$ 2187200
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	7937744565	-		
2024	**AGOSTO**	**2024**	**09**	**10**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES CIENTOOCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1300000	$ 208000	**$ 209000**
Salud		SÁNITAS		$ 162500	**$ 163300**
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 31668	**$ 31900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 404200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	40288490521

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HENRY DANIEL PEREZ ANGARITA	2024-09-23 10:18:05
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ANDREA LOPEZ GUERRERO	2024-09-26 16:11:52
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-09-27 13:22:10

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

ANDREA LOPEZ GUERRERO
JEFE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO

© Siasur - 2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1018468711
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HENRY DANIEL PEREZ ANGARITA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 55 SUR # 47A 37	TELÉFONO:	3178822
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7937744565**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	6		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	903254678

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 209.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 209.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 163.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 163.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 31.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 31.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 402.200**
VALOR MORA:	**$ 2.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 404.200**

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

blank

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

blank

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	CTO 7414-2023 CTA FEBRERO-2024.pdf (Archivado)	CTO 7414-2023 CTA FEBRERO-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3785-2023 CTA FEBRERO-2024.pdf	CTO 3785-2023 CTA FEBRERO-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3785-2023 CTA MARZO-2024.pdf	CTO 3785-2023 CTA MARZO-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3785-2024 CTA ABRIL-2024.pdf	CTO 3785-2024 CTA ABRIL-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3785-2024 CTA MAYO-2024.pdf	CTO 3785-2024 CTA MAYO-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3785-2024 CTA JUNIO-2024.pdf.pdf	CTO 3785-2024 CTA JUNIO-2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3785-2024 CTA JULIO-2024.pdf	CTO 3785-2024 CTA JULIO-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3785-2024 CTA AGOSTO-2024.pdf	CTO 3785-2024 CTA AGOSTO-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >