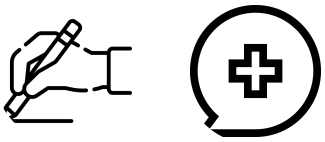
VER INFORME DE ACTIVIDAD



Regresar

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	**Desde:**	2024-10-01	**Hasta:**	2024-10-31	
Nombre del Contratista:	BERTHA CECILIA VELANDIA BECERRA		**Número de Documento:**	51689198	
Correo Electrónico:	berthavel@yahoo.com		**Número telefónico:**	3164693814	
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:	3708-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	474
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (ATENCIÓN AL USUARIO)				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Rubro Presupuestal	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
O02TN	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	USS TUNAL	1654800	100.0%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**1654800**	**UN MILLON DE SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2024-02-01		**Fecha de Terminación Inicial del Contrato**	2024-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-05-01	2024-05-31	1	1654800	1041
2	2024-05-01	2024-06-30	2	1654800	1359
3	2024-06-01	2024-08-31	3	3309600	1705
4	2024-09-01	2024-11-30	4	4964400	2291

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	1654800
2	MARZO	1654800
3	ABRIL	1654800
4	MAYO	1654800

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	1654800
6	JULIO	1654800
7	AGOSTO	1654800
8	SEPTIEMBRE	1654800
9	OCTUBRE	1654800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
4964400	**16548000**	**14893200**	**1654800**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Informar y orientar a los usuarios y su familia de manera presencial en las sedes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur o mediante atencion telefonica, promoviendo el enfoque diferencial segun la necesidad de los mismos y entregar soporte fisico de la atencion individual o grupal y realizar los registros en el aplicativo SIDMA de manera oportuna	-SE REALIZAN CHARLAS INFORMATIVAS SOBRE PORTAFOLIO DE SERVICOS EN LA SUB RED	-SE REALIZAN EN SALA DE ESPERA
2	2. Realizar filtro de ingreso en la Unidad de Servicios de Salud, para identificar necesidad de usuarios y direccionar de manera adecuada, calida, oportuna y efectiva; verificando la documentacion pertinente, de acuerdo al servicio requerido.	-SE EVIDENCIA POR MEDIO DE FILTRO VISUAL LA PRIORIDAD DEL PACIENTE	-TURNO PRIORITARIO
3	3. Identificar poblacion preferencial, poblacional y especial gestionando su atencion con celeridad contribuyendo a la atencion integral y con calidad y realizar los registros SIDMA.	-SE LE AYUDA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD O PERSONAS QUE VIENEN DE RURALIDAD	-SERVICIO PRIORITARIO
4	4. Realizar divulgacion permanente de informacion de interes en sala de espera para los usuarios de los servicios, derechos y deberes del paciente, portafolio de servicios, mecanismos de escucha, y demas requeridos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	-SE REALIZA CHARLAS INFORMATIVAS SOBRE DERECHOS Y DEBERES EN SALA DE ESPERA	-ENCUESTAS DE SATISFACCION
5	5. Realizar y/o tabular encuestas de satisfaccion de acuerdo a meta individual establecida de satisfaccion del usuario y su familia de los diferentes servicios de la institucion donde se requiera.	-SE REALIZAN ENCUESTAS DE SATISFACCION DE ATENCION AL USUARIO EN LAS DIFERENTES AREAS	-SE SUBEN ENCUESTAS A SISMA
6	Informar y orientar a los usuarios y su familia de manera presencial en las sedes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur o mediante atención telefónica, promoviendo el enfoque diferencial según la necesidad de los mismos y entregar soporte físico de la atención individual o grupal y realizar los registros en el aplicativo SI CUENTANOS de manera oportuna.	-Se informa a los usuarios acerca de los servicios ofrecidos en la subred sur en la unidad de manuela Beltrán identificando población general de enfoque preferencial	-200 usuarios informados y orientados registro de 200 usuarios ingresados al sistema SI CUENTANOS
7	Realizar filtro de ingreso en la Unidad de Servicios de Salud, para identificar necesidad de usuarios y direccionarde manera adecuada, cálida, oportuna y efectiva; verificando la documentación pertinente, de acuerdo al servicio requerido.	-se realiza filtro de manera visual validando si es preferencial	-Se da turno de acuerdo a su condición
8	Identificar población preferencial, poblacional y especial gestionando su atención con celeridad contribuyendo a la atención integral y con calidad y realizar los registros SI CUENTANOS	-Se realiza filtro en fila de acuerdo al orden de llegada direccionándolos a los respectivos servicios	-Se realizó filtro de 100 usuarios en fila
9	Realizar divulgación permanente de información de interés en sala de espera para los usuarios de los servicios, derechos y deberes del paciente, portafolio de servicios, mecanismos de escucha, y demás requeridos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	-se realizan charlas sobre derechos y deberes en sala de espera	-se diligencia formato de charlas informativas
10	Realizar y/o tabular encuestas de satisfacción de acuerdo a meta individual establecida de satisfacción del usuario y su familia de los diferentes servicios de la institución donde se requiera.	-se realizan encuestas de satisfacción en sala de espera	-se suben al link de encuestas de satisfacción

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**	1654800
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	7942111627	-		
2024	**SEPTIEMBRE**	**2024**	**10**	**24**				

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**UN MILLON DE SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS**			
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		SALUD TOTAL		162500	162700
ARL	3	POSITIVA		31668	31800
Caja de Compensación	NO		**Total**	**402168**	402500
Documento Asociado		1730218748 - Planilla Seguridad Social - 51689198			

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	488436504788

Copyright © Subred Integrada de Servicios de Salud Sur 2024

Sistemas de la Información TICS

Versión: 3.2.3

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	51689198
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BERTHA CECILIA VELANDIA BECERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 90 # 86A-21	TELÉFONO:	3164693
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:				**7942111627**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:				1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2024/10/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1001115390

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 208.000	$ 200	$ 208.200
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 200**	**$ 208.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 200	$ 0	$ 162.500	$ 200	$ 0	$ 162.700
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 162.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.700	$ 31.700	$ 100	$ 0	$ 31.800
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 31.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 7.800	$ 100	$ 7.900
SUBTOTALES:			**$ 7.800**	**$ 100**	**$ 7.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP															
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 51689198	VELANDIA BECERRA BERTHA CECILIA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.300.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	51689198	$ 31.700	30	$ 1.300.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 7.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 410.600**

u6HuT06AuI

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

BERTHA CECILIA VELANDIA BECERRA

51689198

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL Y PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA

Con una intensidad horaria de : 2 horas

Para constancia se expide:

agosto 23, 2024

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

Vigencia de 2 años

BOGOTÁ

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 1110-2023 CTA ENERO-2024.pdf (Archivado)	CTO 1110-2023 CTA ENERO-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO No 3708-2024 FEBRERO - 2024 .pdf	3708-2024 CTO FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO No 3708 - 2024 MARZO - 2024.pdf	CTO No 3708 - 2024 MARZO - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO No 3708 - 2024 ABRIL - 2024.pdf	CTO No 3708 - 2024 ABRIL - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO No 3708-2024 MAYO-2024.pdf	CTO No 3708-2024 MAYO-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3708-2024 CTA JUNIO-2024.pdf	CTO 3708-2024 CTA JUNIO-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3708-2024 JULIO -2024.pdf	CTO 3708-2024 JULIO -2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3708-2024 AGOSTO-2024.pdf	CTO 3708-2024 AGOSTO-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO-3708-2024-SEPTIEMBRE.pdf	CTO-3708-2024-SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Datos guardados