ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-sep.-21	Hasta:	30-sep.-21			
Nombre del Contratista:	MELISA TATIANA PIRABAN CRUZ		Cédula:	1022367661			
Correo Electrónico:	tati.piraban@gmail.com		Teléfono(s):	3102454110			
Nombre del Supervisor - Planta:	DAYRA IANOVA CASTELLANOS LONDOÑO		Cargo:	Jefe de Oficina de Calidad	Codigo-Grado:	Codigo 6 Grado 5	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	LUZ BRIGITTE MARIN MANRIQUE		Perfil	Profesional Especializada	No. CTO:	3131-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	3130-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	153
PERFIL:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO I				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	CALIDAD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	CALIDAD				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Ocultar							
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC							$ -	0,00%
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Ocultar							
		ADMINISTRATIVA	T10SA					0,00%
								0,00%
							$ 4.850.000	100,00%
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4.850.000	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2	Febrero	$ 4.850.000
						3	Marzo	$ 4.850.000
						4	Abril	$ 4.850.000
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 9.700.000	1045	5	Mayo	$ 4.850.000
						6	Junio	$ 4.850.000
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 4.850.000	1658	7	Julio	$ 4.850.000
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 9.700.000	2121	8	Agosto	$ 4.850.000
						9	Septiembre	$ 4.850.000
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14.550.000	$ 38.800.000	$ 38.800.000	$ -

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar auditorias de Guia de practica Clinica	Desarrollo y acompañamiento de Auditoria programada por la linea Pamec en Salud y seguridad en el trabajo	Formato de Auditoria
2	Realizar actividades requeridas a fin de realizar seguimiento a indicadores de adherencia a lav ado de manos, adherencia protocolos de limpieza y desinfeccion y demas normas de bioseguriadad asociadas	Acompañamiento y seguimiento a las Unidades de Servicio (Tunal, Tunjuelito, La estrella, Jerusalen)	Listas de chequeo Aplicadas
3	Realizar acompañamiento analisis de mortalidad materna, acompañando el planteamiento del plan de mejoramiento	Pariticipacion virtual	Participacion virtual
4	Realizar acompañamiento a analisis de evento de interés en salud publica distrital y a nivel de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Revision base de datos captacion de prevencion y control de infecciones	Base de datos

2021-02-12

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

5	. Realizar auditoria de apoyo de investigacion a seguridad del paciente y/o concurrentes.	Acompañamiento a unidades de servicio	Actas de Visitas
6	Participar en los analisis de infecciones asociadas a la atencion en salud, fortalecer en las unidades asistenciales a la gestion del evento adverso.	Reunion en conjunto con el programa de prevencion de infecciones para fortalecer la Gestion del evento advero	Presentacion de casos analizados transversales
7	Hacer el acompañamiento a las visitas de los entes externos segun indicación de la jefe de oficina	Acompañamiento y entrega del proceso de auditorias externa de Capital Salud	Acta de auditoria
8	.Gestionar la correcta documentación de actividades, procedimientos y recomendaciones de vigilancia epidemiológica para el programa de prevención de infecciones	Creacion y gestion para codificacion de herramientas para evaluar y realizar seguimiento de lineamientos en Esterilizacion	Actualizacion Buena Practica prevencion de Infecciones, Actualizacion Manual de Bioseguridad
9	Realizar la entrega oportuna de informes periódicos de la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención y programa de optimización de antimicrobianos que les sean requeridos	Informes y gestion de indicadores del programa institucional de prevencion de infecciones asociadas a la atencion en salud	Envio correo electronico al referente y a la Jefe de oficina
10	ser formador activo en las lineas de calidad.	Acompañamiento y seguimiento a las unidades de servicios asistenciales, realizando actividades de capacitacion, auditoria y seguimiento	Cronograma de Unidades

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA		
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	8	2021	09	14	52985900	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 4.850.000

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los Ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	PORVENIR	$ 1.940.000	$ 310.400	$ 310.400
SALUD		COMPENSAR		$ 242.500	$ 242.500
ARL	3	SURA		$ 47.300	$ 47.300
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 600.200	$ 600.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	AV VILLAS S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	75965660

MELISA TATIANA PIRABAN CRUZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.022.367.661
CC. NO. CONTRATISTA

LUZ BRIGITTE MARIN MANRIQUE
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
Profesional Especializada

DAYRA IANOVA CASTELLANOS LONDOÑO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
Jefe de Oficina de Calidad

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022367661	MELISA TATIANA PIRABAN CRUZ	Cra 81 b NO 19b-50	7684623	tati.piraban@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2021-08	2021-08	I	14/09/2021	52985900	$600.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	242.500	0		0		0	0	0	0	242.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	310.400	0	0	0	0	0	0		310.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	47.300				47.300	0	0	47.300			473	47.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	242.500	242.500
Pensión	1	310.400	310.400
Riesgos Laborales	1	47.300	47.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	600.200	600.200

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

CERTIFICADO de APROVECHAMIENTO

Hace constar que

PIRABAN CRUZ MELISA TATIANA

ha completado el curso

INDUCCIÓN SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

EXAMEN INDUCCIÓN Calificación: -

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

djRFpeNL4J

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

PIRABAN CRUZ MELISA TATIANA

1022367661

Recibió actualización en RESPONSABILIDAD SOCIAL con una intensidad de 08 horas

Para constancia se firma

septiembre 9, 2021

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

BOGOTÁ