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 V8

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-nov.-21	Hasta:	30-nov.-21			
Nombre del Contratista:	MELISA TATIANA PIRABAN CRUZ		Cédula:	1022357661			
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
4	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 9.700.000	2757	9	Septiembre	$ 4.850.000
						10	Octubre	$ 4.850.000
						11	Noviembre	$ 4.850.000
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14.550.000	$ 48.500.000	$ 48.500.000	$ -

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	Verificacion y revision de informes y actas relacionadas con los seguimientos diarios en los hospitales con lineas del programa de prevencion de infecciones, seguimiento a central de diluciones y toma de luminometrias	Formato auditoria, formato informe, actas y lista de asistencia
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	Seguimiento a la aplicación de listas de chequeo, supervision y verificacion de adherencias, informes y consolidacion de resultados	Verificacion de listas de chequeo aplicadas
3	Realizar acompañamiento analisis de mortalidad materna, acompañando el planteamiento del plan de mejoramiento	Participacion virtual en analisis de historia clinica, aplicación de criterios libro naraja IACS y articulacion de acciones con los planes de mejora estipulados	Participacion virtual

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

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 y consolidacion de base de datos del programa de prevencion de infecciones, respuesta de solicitudes que involucren resultados e indicadores	Base de datos
5	. Realizar auditoria de apoyo de investigacion a seguridad del paciente y/o concurrentes.	Retrospectiva, revision de historias clinicas, aplicación de criterios iaas y diligenciamiento de base que incluye factores contributivos y acciones correctivas. Asignacion de acciones correctivas a la auciliares y jefe del programa para la mejora.	Bases de datos indicadores programa prevencion de infecciones
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	Presentacion de indicadores 256 y desarrollo de accion de mejora para el plan trimestral de auditoria 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 documento y actualizacion instructivo toma de luminometrias, formato seguimiento y prestamos de luminometro, actualizacion formato limpieza y desinfeccion urgencias, hospitalizacion y uci pendiente validacion enfermeria para publicacion, actualizacion formtato seguimiento diario central de diluciones	Soporte correo envio de formatos y documento a control documental
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	Informe de gestion por medio de consolidacion de resultados de para comité, busqueda activa diaria, reporte busqueda activa semanal, reporte de infecciones asociadas al cuidado de la salud.	Envio correo electronico al referente y a la Jefe de oficina
10	ser formador activo en las lineas de calidad.	Reunion con equipo de trabajo frente al manejo y asumir la referencia (E) del programa de prevencion de infecciones, entrega de directrices con la aprobacion de la jefe de la oficina de calidad	Cronograma de Unidades

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 4.850.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	10	2021	11	10	54330238		

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
1.022.357.651
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	7564823	tati.piraban@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTA 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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-10	2021-10	I	10/11/2021	54330238	$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

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	7584623	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-10	2021-10	I	10/11/2021	54330238	$600,200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotización	Exterior	Extranjero	Cotiza Voluntario	Extranjero	IRP	AVT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días a Cargo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022367661	PIRABAN CRUZ MELISA TATIANA	5Ir	0			N																	Z50301	1,939,902	310,400	0	0	0	0	EPS008	1,939,902	242,500	14-11	1,939,902	3	47,300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

9DQlPoNu

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

PIRABAN CRUZ MELISA TATIANA

1022367661

Recibió actualización en **MANEJO INTEGRAL DEL DUELO** con una intensidad de 24 horas

Para constancia se firma

noviembre 16, 2021

