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-dic.-21	Hasta:	31-dic.-21		
Nombre del Contratista:	MARIANA AGUIRRE ROMERO		Cédula:	1000729321		
Correo Electrónico:	marianaaguirrero@outlook.com		Teléfono(s):	3193309115		
Nombre del Supervisor - Planta:	DAYPA 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:	4296-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	710
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	CALIDAD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	EL CARMEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Ocultar							
OFICINA DE CALIDAD		ADMINISTRATIVA	T10SA				$ 1.515.900	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.515.900	UN MILLÓN QUINIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		18/03/2021				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		
						3	MARZO	$ 663.000
						4	ABRIL	$ 1.515.900
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 3.031.800	1044	5	MAYO	$ 1.515.900
						6	JUNIO	$ 1.515.900
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 1.515.900	1656	7	JULIO	$ 1.515.900
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 3.031.800	2122	8	AGOSTO	$ 1.515.900
						9	SEPTIEMBRE	$ 1.515.900
4	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 3.031.800	2756	10	OCTUBRE	$ 1.515.900
						11	NOVIEMBRE	$ 1.515.900
5	2022-01-01	2022-01-31	5	$ 1.515.900	3254	12	DICIEMBRE	$ 1.515.900
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.298.300	$ 14.425.500	$ 14.306.100	$ 119.400

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 búsqueda activa de posibles casos de la linea de IAAS y cuidado de la salud seguridad del paciente	Seguimiento a pacientes aislados	Base de aislamiento
2	Realizar actividades de educación en prevención de eventos de IAAS en los servicios asistenciales en las unidades de la Subred Sur	Aplicación de listas de chequeo en la unidad de Meissen	Listas de chequeo
3	Realizar educacion en la estrategia multimodal de higienes de manos en 36 unidades	Aplica listas de chequeo de observacion de higiene de manos y tecnica de los colaboradores	Listas de chequeo
4	Hacer seguimiento de insumos jabon,alcohl glicerinado para los dispensadores de la subredsur	Aplico listas de chequeo de bioseguridad, limpieza y desinfección	Listas de chequeo
5	Hacer seguimiento de luminmetros cumpliendo con metas asignadas por referente de IAAS	Se realiza seguimiento a limpieza y desinfeccion en distintos servicios en la unidad e Meissen por medio de toma de luminometrias	Aplica
6	Realizar los instrumentos de medicion de adherencia a lavado de manos establecida por referente de IAAS	Diligenciamiento de instrumentos asignados	Instrumentos de drive de prevencion de infecciones
7	Realizar los instrumentos de medicion de limpieza y desinfeccion establecida por referente de prevencion de infecciones	Seguimineto a Centrales de Diluciones de Santa Martha, Vista hermosa, Tunal y Meissen	Bases de datos
8	Seguimiento de dispositivos de la unas de Meissen y Vista hermosa	Aplica listas de chequeo de dispositivos y valoracion de listas en las ucis	Lista de dispositivos

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

g	Desarrolla las demas actividades que le han asignado	Realiza acta y aplica listas de asistencia	Actas de actividades

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	11	2021	12	07	1041728002		$ 1.515.900

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	UN MILLON QUINIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS 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	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		FAMISANAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.100
CAJA DE COMPENSACION	SI	COLSUBSIDIO		$ 281.100	$ 281.100

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	550488419388266

MARIANA AGUIRRE ROMERO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.000.729.321
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

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-12-07, 01:55:37 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1041728002

Periodo Cotización: noviembre de 2021 **Periodo Servicio:** noviembre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8840804900

PAGADO 07/12/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIANA AGUIRRE ROMERO		
Documento	CC1000729321	**Dirección**	CL 48A SUR #88 C - 49
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3193309115
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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 APO	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 1000729321	MARIANA AGUIRRE ROMERO	59	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 908,526	$ 145,400	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 908,526	$ 113,600	2,436	$ 908,526	$ 22,200	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 908,526	$ 18,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 299,400

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
$ 908,526	$ 908,526	$ 908,526	$ 908,526	$ 145,400	$ 113,600	$ 22,200	$ 18,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 299,400	$ 0	$ 299,400

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - 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.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	VERIFICACIÓN DE REQUISITOS CONTRATACION PERSONA NATURAL	CO-OPS-FT-07 V11

SE DEBE ENTREGAR UN CD REGRABABLE EL CUAL CONTENDRÁ DOS ARCHIVOS CON LOS DOCUMENTOS EN FORMATO PDF, ORGANIZADOS SEGÚN LISTA DE CHEQUEO SIN VENCIMIENTO - CON VENCIMIENTO), TODOS LOS DOCUMENTOS QUE REQUIERAN FIRMA DEBERAN IR FIRMADOS EN EL CD REGRABABLE.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS		Nº DE CÉDULA	

Nº	DOCUMENTO EN CD REGRABABLE	CUMPLE	NO APLICA	ESPECIFICACIÓN	DOCUMENTOS EN CD CON / SIN VENCIMIENTO
1	CD CON DOCUMENTOS			ADJUNTA EL CONTRATISTA CON DOCUMENTOS LEGIBLES EN PDF Y FIRMADOS SI REQUIEREN FIRMA	
2	FORMATO INFORMACIÓN GENERAL CONTRATISTA			DILIGENCIADO POR EL CONTRATISTA Y FIRMADO	SIN VENCIMIENTO
3	FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD			CÉDULA DE CIUDADANÍA tamaño al 150%	SIN VENCIMIENTO
				CÉDULA DE EXTRANJERÍA tamaño al 150%	
4	CERTIFICACIÓN BANCARIA			CERTIFICADO EMITIDO POR LA ENTIDAD BANCARIA DONDE SE EVIDENCIE EL NÚMERO DE LA CUENTA ACTIVA	SIN VENCIMIENTO
5	DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO LEGIBLES			DIPLOMA Y ACTA DE BACHILLER PARA AUXILIARES, TÉCNICOS Y TECNÓLOGOS	SIN VENCIMIENTO
				DIPLOMA Y ACTA DE BACHILLER PARA TÉCNICOS	SIN VENCIMIENTO
				DIPLOMA Y ACTA DE BACHILLER TECNÓLOGOS	SIN VENCIMIENTO
				DIPLOMA Y ACTA DE GRADO DE PREGRADO	SIN VENCIMIENTO
				DIPLOMA Y ACTA DE GRADO DE POSTGRADO DE ACUERDO A LA ESPECIALIDAD	SIN VENCIMIENTO
6	CERTIFICADO DE ESTUDIOS ADICIONALES			CURSOS, SEMINARIOS, DIPLOMADOS, ENTRENAMIENTOS ESPECÍFICOS, ETC.	SIN VENCIMIENTO
7	CERTIFICADO DE EXPERIENCIA LABORAL			LOS CERTIFICADOS ANEXOS DEBEN SER LOS MENCIONADOS EN LA HOJA DE VIDA SIDEAP	SIN VENCIMIENTO
8	FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL SDS O COLEGIADOS SEGUN SU PROFESIÓN PARA PERSONAL ASISTENCIAL ANEC (REGISTRO ÚNICO NACIONAL DE ENFERMERÍA) COPNIA (INGENIEROS-TECNÓLOGOS AMBIENTALES)			TARJETA PROFESIONAL Y RESOLUCIÓN (ANTES DEL 2012) Y PANTALLAZO DEL RETHUS CONFORME A LA LEY 1164 Y LA RESOLUCIÓN 3030 DE 2014. REGISTRO DE INSCRIPCIÓN DONDE SE REALIZÓ EL RURAL Y TARJETA DE COLEGIATURAS	SIN VENCIMIENTO
9	SITACION MILITAR DEFINIDA			HASTA 50 AÑOS Jóvenes: Certificacion de situacion militar definida.	SIN VENCIMIENTO

	DOCUMENTO	CUMPLE	NO APLICA	SERVICIO	PERFIL	CURSOS	
10	REQUERIMIENTO ÁREA ASISTENCIAL			CUIDADO NEONATAL	PEDIATRA	CURSO DE REANIMACIÓN AVANZADA PEDIÁTRICA PALS PARA EL PEDIATRA	SIN VENCIMIENTO
11					ENFERMERO AUXILIAR DE ENFERMERÍA TERAUPETA RESPIRATORIO NUTRICIONISTA ENDOCRINO FISIOTERAPEUTA	CERTIFICADO DE FORMACIÓN EN PACIENTE NEONATAL FORMACIÓN PARA MANEJO DE DUELO EXCEPTO EL ESPECIALISTA EN NEAOTOLOGÍA O EN CUIDADO INTENSIVO	SIN VENCIMIENTO
12				CUIDADO INTENSIVO ADULTO	MÉDICO GENERAL MÉDICO ESPECIALISTA INTENSIVO, ANESTESIÓLOGO, GINECOBSTETRA, MÉDICO INTERNISTA, ENDOCRINO ENFERMERO ESPECIALISTA AUXILIAR DE ENFERMERÍA TERAUPETA RESPIRATORIO NUTRICIONISTA FISIOTERAPEUTA	CERTIFICADO DE FORMACIÓN DE CONTROL DEL PACIENTE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS FORMACION MANEJO DE DUELO EXCEPTO EL ESPECIALISTA EN MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO	SIN VENCIMIENTO
13				HEMODIÁLISIS/UNIDAD RENAL	ENFERMERA AUXILIAR DE ENFERMERÍA	CERTIFICADO DE FORMACIÓN EN ATENCIÓN AL PACIENTE EN UNIDAD RENAL	SIN VENCIMIENTO
14					MÉDICO GENERAL ENFERMERA AUXILIAR ENFERMERÍA	CERTIFICADO DE FORMACIÓN EN TOMA DE CITOLOGIAS PARA TECNOLOGÍA VÍA - VILI (MÉDICO-ENFERMERA) CERTIFICADO DE FORMACIÓN EN AIEPI (ATENCIÓN INTEGRAL A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA)	SIN VENCIMIENTO
15				ODONTOLOGÍA	ODONTÓLOGO ODONTÓLOGO ESPECIALISTA HIGIENISTA ORAL	CERTIFICADO RADIO PROTECCIÓN EXPEDIDO POR INSTITUCION EDUCATIVA	SIN VENCIMIENTO
16				RADIOLOGÍA	TECNÓLOGO EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS		SIN VENCIMIENTO
17					ECOGRAFISTA	TAC FORMACIÓN ESPECÍFICA EN MANEJO DE TAC	
18	ENCUESTA GENERAL			PANTALLAZO DEL REGISTRO			SIN VENCIMIENTO
19	CONSULTA DE TALENTO NO PALANCA			COMPROBANTE EN PDF			SIN VENCIMIENTO
20	DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA - CO-OPS-FT-32 V1			DILIGENCIADO Y FIRMADO (SIN TACHONES NI ENMENDADURAS) RELACIONAR TÍTULOS Y VACUNAS			SIN VENCIMIENTO

PARA PROFESIONALES QUE TENGAN CERTIFICACIONES DE ESTUDIOS EN DOCENCIA UNIVERSITARIA ANEXAR SOPORTES — SIN VENCIMIENTO

	DOCUMENTO	CUMPLE	NO APLICA	ESPECIFICACIÓN	DOCUMENTOS EN CD CON / SIN VENCIMIENTO
21	CARTA DE OFRECIMIENTO VER MODELO			POR PARTE DEL CONTRATISTA	CON VENCIMIENTO
22	FORMATO DE HOJA DE VIDA SIDEAP CD APROBADA POR LA ENTIDAD FIRMADA			COMPLETAMENTE DILIGENCIADO EN EL NUMERAL 5 FIRMAR CON FECHA Y MARCAR CON (X) SEGÚN CORRESPONDA	CON VENCIMIENTO
23	FORMATO DE DECLARACIÓN BIENES Y RENTAS SIDEAP FIRMADO			COMPLETAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO CON FECHA	CON VENCIMIENTO
24	FORMULARIO ÚNICO DE CONOCIMIENTO SARLAFT			COMPLETAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO CON HUELLA (SIN TACHONES NI ENMENDADURAS)	CON VENCIMIENTO
25	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS, FISCALES Y JUDICIALES VIGENTES A LA FECHA DE INGRESO			PERSONERÍA	CON VENCIMIENTO
				CONTRALORÍA	CON VENCIMIENTO
				PROCURADURÍA	CON VENCIMIENTO
				SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC (POLICIA NACIONAL)	CON VENCIMIENTO
				JUDICIAL (POLICIA)	CON VENCIMIENTO
	ANTECEDENTES PROFESIONALES			ABOGADOS (CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA)	CON VENCIMIENTO