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	

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-07-01	**Hasta:**	2022-07-31	
Nombre del Contratista:	GLORIA CECILIA MALAVER PEÑA		**Número de Documento:**	1030597688	
Correo Electrónico:	biomedico.tunal@subredsur.gov.co		**Número Telefónico:**	3158089778	
Nombre del Supervisor:	MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ	**Cargo:**	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	**Código - Grado:**	009-05A

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3133-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	472
Perfil:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO III				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
R12SA	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	$3863000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3863000**	**TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 7726000	1101
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 7726000	2021

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3863000
2	MARZO	$ 3863000

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 3863000
4	MAYO	$ 3863000
5	JUNIO	$ 3863000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11589000	$ 27041000	$ 19315000	$ 7726000

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar las actividades de jefe de producción para la producción de aire medicinal en sitio por compresor y demás actividades para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., con normatividad vigente que regula el cumplimiento de las Buenas Prácticas de manufactura (BPM) para producción de aire medicinal en sitio por compresor, con base en la Resolución 4410 de Noviembre de 2009 y según guía de inspección de BPM para la fabricación, llenado y distribución de gases medicinales adoptados por la Resolución 2011012580 de abril de 2011 y demás actividades relacionadas en el manual de gases medicinales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Verificación de documentación, seguimiento a los cronogramas de mantenimiento preventivo, registro diario de planta de aire medicinal.	Reportes de servicios
2	2. Mantener actualizado el inventarios de equipos biomédicos de la Subred Sur, cronogramas mensuales y anuales para el mantenimiento preventivo de los equipos médicos, discriminados por: sedes, servicios, de acuerdo a su complejidad o riesgo	Manejo y actualización de matriz de inventario de USS acorde acorde con la información suministrada por cada uno de los proveedores y según movimientos realizados de equipos, verificación y seguimiento de los cronogramas de mantenimiento de los diferentes equipos.	Matriz
3	3. Brindar apoyo a las actividades de mantenimiento correctivo diario y de urgencia que sean solicitadas en los centros de atención de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Atención a solicitudes de mantenimiento y llamados de emergencia cada vez que se requieran.	GLPI y reportes
4	4. Realizar actualización de las hojas de vida de los equipos biomédicos y bases de datos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	Actualización de Hojas de Vida cada vez que se requiera seguimiento, verificación y validación de las hojas de vida entregadas por los diferentes proveedores.	Hojas de vida, correo
5	5. Realizar capacitación al personal asistencial en el manejo de los equipos biomédicos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Realización de capacitaciones cada vez que sean requeridas. Seguimiento a la realización de capacitaciones por parte de los proveedores.	Actas

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. Realizar actualización periódica de la matriz de seguimiento del área biomédica para los equipo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Actualización de la matriz mensualmente con los diferentes movimientos de equipos, así como la digitación de los mantenimientos e isntalacones realizadas.	Matriz
7	7. Dar respuesta a las solicitudes recibidas de manera oportuna y responder por el archivo de acuerdo a lineamientos institucionales.	Proyección de respuestas solicitadas según correspondan.	Correos, actas
8	8.Supervisar y apoyar el cumplimiento al plan de mantenimiento preventivo y correctivo de tecnología biomédica de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Supervisar el cumplimiento de los cronogramas de mantenimiento de cada uno de los proveedores de los equipos.	Reportes de servicios, actas y matriz
9	9. Realizar entrega de informes mensuales como: cronograma de actividades, rondas de servicios, seguimiento Mesa de Ayuda, formato de correctivos entre otros	Entrega periódica de las actividades desarrolladas durante el mes como rondas, GLPI, formato de correctivos y los que correspondan.	Matriz, formatos, rondas y GLPI
10	10. Realizar apoyo a la gestión del programa de tecnovigilancia.	Realizar el apoyo a las actividades asignadas cada vez que corresponda.	Actas
11	11.Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato.	Realización de actividades según direccionamiento.	Actas
12	12. Asegurar el cumplimiento de los programas de mejoramiento de la operación de aire medicinal en sitio por compresor.	Supervisión y seguimiento de los protocolos vigentes para mejoramiento de la operación de la producción de aire medicinal en sitio por compresor.	Actas
13	13. Supervisar la producción de aire medicinal en sitio por compresor.	Supervisión y seguimiento de los protocolos vigentes para la operación de la producción de aire medicinal en sitio por compresor.	Documentos de seguimiento y cambio de línea.
14	14. Velar por el cumplimiento de la normatividad vigente en las operaciones que se desarrollan en la producción de aire medicinal en sitio por compresor.	Supervisión y seguimiento de los protocolos vigentes para la operación de la producción de aire medicinal en sitio por compresor.	Documentos de seguimiento y cambio de línea.
15	15. Asegurar la operación, el mantenimiento y la calibración de los equipos e instrumentos de analisis.	Supervisión y seguimiento de los cronogramas de mantenimiento y calibración de equipos e instrumentos de análisis de la operación de la producción de aire medicinal en sitio por compresor.	Reportes de mantenimiento y calibración.
16	16. Asegurar y participar en el entrenamiento y capacitación continua del personal involucrado en la producción de aire medicinal y que se adapte a los requerimientos de fabricacion abarcando los principios de garantia de calidad y su aplicacion.	Supervisión y seguimiento de los cronogramas de capacitación a personal en concordancia con los protocolos y normatividad vigente, así como aseguramiento de su adherencia.	Actas de capacitación.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
17	17. Asegurarse que todo el personal que ingresa al area de produccion de aire medicinal, use adecuadamente el equipo de protección personal y cumpla con las normas de higiene.	Supervisión y seguimiento de las actividades del personal en concordancia con los protocolos y normatividad vigente, así como aseguramiento de su adherencia a dicho protocolos.	Formato de registro de ingreso de personal al área de producción
18	18. Vigilar el cumplimiento de los requerimientos y acciones encaminadas al cumplimento de BPM.	Control y seguimiento de acuerdo a protocolos y normatividad vigente.	Documentos de seguimiento y cambio de linea.
19	19. Participar en el estudio de quejas y reclamos de la produccion de aire medicinal.	Dar respuesta a las PQRS acorde a normatividad vigente.	Formato de respuesta a PQR's
20	20. Evaluar y auditar al proveedor responsable del contrato de tercerización.	Reuniones y Mesas de Trabajo cuando se tquiera.	Actas
21	21. Emitir la orden de producción y realizar la revision de los registros pertinentes a la producción de aire medicinal.	Diligenciamiento de los formatos institucionales acorde a los protocolos vigentes.	Documentos de seguimiento y cambio de linea.
22	22. Participar en la validación de procesos de aire medicinal.	Llenado de planillas de asistencia así como de los formatos destinados para tal fin.	Documentos de seguimiento y cambio de linea.
23	23. Velar para que se elaboren y manejen procedimientos que Aseguren la ejecución de la operación.	Diligenciamiento de los formatos institucionales acorde a los protocolos vigentes.	Formato de registro de ingreso de personal al área de producción
24	24. Vigilar el mantenimiento de instalaciones y equipos.	De acuerdo a protocolo y cronograma vigente.	Reportes de mantenimiento e instalación.
25	25. Asegurar que el aire medicinal se fabrique y almacene acorde con la documentación apropiada, a fin de obtener la calidad exigida.	Seguimiento y control mediante toma de datos y registros diarios de la producción en sitio.	Documentos de seguimiento y cambio de linea.
26	26. Aprobar las instrucciones relacionadas con las operaciones de fabricación, incluyendo los controles durante el procesado y asegurar su estricto cumplimiento.	De acuerdo a entrega de equipos según normatividad vigente.	Actas y documentos de seguimiento y cambio de linea.
27	27. Asegurar que los registros de producción sean evaluados y firmados por la persona designada, previamente a someterlos a disposición de control de calidad.	De acuerdo a entrega semanal de informe de cambio de lote y/o despeje de línea a Director Técnico.	Actas y documentos de seguimiento y cambio de linea.
28	28. Asegurar que se lleven a cabo las debidas comprobaciones del procesado y las calibraciones de los equipos de control; las cuales deben ser registradas y estar disponibles.	De acuerdo a entrega semanal de informe de cambio de lote y/o despeje de linea, según seguimiento y control de Ingeniería Biomédica.	Reportes de calibración y mantenimiento.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
29	29. Inspección, investigación y obtención de muestras, con el fin de controlar los factores que pudieran influir en la calidad de los productos.	Registro de datos de acuerdo a protocolos vigentes.	Documentos de seguimiento y cambio de linea.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		$ 3863000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	60375476			
2022	JUNIO	2022	07	21				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	$ 1545200	$ 247232	$ 247300
Salud					NUEVA EPS		$ 193150	$ 193200
ARL				1	SURA		$ 8066	$ 37700
Caja de Compensación				NO		Total	$ 448448	$ 478200

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488413747640

GLORIA CECILIA MALAVER PEÑA
1030597688

MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

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	1030597688	GLORIA CECILIA MALAVER PEÑA	Cra 72 M Bis A # 45-59 sur	9080894	gloriamalaver.biomedica@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – 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	
2022-06	2022-06	1	21/07/2022	60375476	$487.500	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	193.200	0		0		0	0	0	0	193.200	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	247.300	0	0	0	0	0	0		247.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Codigo 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	860903790-5	37.700				37.700	0	0	37.700			377	37.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	9.300	0	0	9.300	1

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 ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	193.200	193.200
Pensión	1	247.300	247.300
Riesgos Laborales	1	37.700	37.700
CCF	1	9.300	9.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	487.500	497.500

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	1030597688	GLORIA CECILIA MALAVER PEÑA	Cra 72 M Bis A # 45-59 sur	3030894	gloriamalaver.biomedica@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTA D. C.	BOGOTA, 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
2022-06	2022-06	I	21/07/2022	60375476	TOTAL A PAGAR	
					3487.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1030597688	MALAVER PEÑA GLORIA CECILIA	59	0			N																	230201	1.545.200	247.300	0	0	0	0	EPS037	1.545.200	193.200	14-11	1.545.200	3	37.700	CCF24	1.545.200	9.300	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si 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		
☐	Febrero CTO. 3133-2022 Gloria Malaver.pdf	Febrero CTO. 3133-2022 Gloria Malaver.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo CTO. 3133-2022 Gloria Malaver.pdf	Marzo CTO. 3133-2022 Gloria Malaver.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril CTO. 3133-2022 Gloria Malaver.pdf	Abril CTO. 3133-2022 Gloria Malaver.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo CTO. 3133-2022 Gloria Malaver.pdf	Mayo CTO. 3133-2022 Gloria Malaver.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio CTO. 3133-2022 Gloria Malaver.pdf	Junio CTO. 3133-2022 Gloria Malaver.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 26-jul-2022

Fecha Validación:26-jul-2022

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MALAVER	PEÑA	GLORIA CECILIA

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

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

Sideap 2.0

Última Actualización: 21-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, GLORIA CECILIA MALAVER PEÑA

BOGOTÁ

Sideap 2.0

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	GLORIA CECILIA MALAVER PEÑA
Identificación:	1030597688
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	
Correo:	gloriamalaver.biomedica@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante el ejercicio del cargo
Fecha Declaración:	21/07/22 0:00