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	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-12-01	**Hasta:**	2022-12-31	
Nombre del Contratista:	CAROLINA QUIROZ VARGAS		**Número de Documento:**	1024498218	
Correo Electrónico:	Caromi29@hotmail.con		**Número Telefónico:**	3204520850	
Nombre del Supervisor:	IVAN CADENA GRANDAS	**Cargo:**	JEFE OFICINA CALIDAD	**Código - Grado:**	006-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3497-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	475
Perfil:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO III				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE CALIDAD				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
T10SA	OFICINA DE CALIDAD	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	1105
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 7726000	1999
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 3863000	2378
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 3863000	2810
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 3863000	3367
6	2022-12-01	2023-01-31	6	$ 3863000	3699

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3863000
2	MARZO	$ 3863000
3	ABRIL	$ 3863000
4	MAYO	$ 3863000
5	JUNIO	$ 2832866
6	JULIO	$ 3863000
7	AGOSTO	$ 3863000
8	SEPTIEMBRE	$ 3863000
9	OCTUBRE	$ 3863000
10	NOVIEMBRE	$ 3863000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11589000	$ 42493000	$ 37599866	$ 4893134

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar auditorias de adherencia a guias de practica clinica.	-Se realiza seguimiento a cargue de listas de chequeo del equipo de IAAS a la plataforma Almera -Durante recorrido en visitas de entes externos se realiza observaciones de adeherencia a 5 momentos de la higiene de manos en Tunal -Se cargan y analizan indicadores para el comite de infecciones para el mes de diciembre	-Presentacion de comite del mes de diciembre -Cargue en plataforma Almera de indicadores de adeherencias del programa
2	Realizar actividades requeridas a fin de realizar seguimiento a indicadores de adherencia a lavado de manos, adherencia a protocolos de limpieza y desinfeccion y demas normas de bioseguriadad asociadas	-Divulgacion a profesionales de enlace y lideres de los servicios sobre el comportamiento de los indicadores en el mes de noviembre . -Direccionamiento del equipo de IAAS para el fortalecimiento de las adeherencias en los diferentes servicios de la subred sur -Gestion sobre cambio de tecnologia de dispensadores de alcohol glicerinado en las unidades de Meissen Tunal y de las localidades de usme y Tunjulito . lo que garantiza adeherencia a estrategia multimodal	-Presentacion del Comite
3	Realizar acompañamiento analisis de mortalidad materna, acompañando el planteamiento del plan de mejoramiento.	-Durante el mes de diciembre no se presentaron casos de mortalidad materna	--Durante el mes de diciembre no se presentaron casos de mortalidad materna

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-Se realiza analisis de historias clinicas en aplicativo Acces y en la plataforma Almera y finalmente se analizaron con infectologo ,donde se confirmaron 24 IAAS -Se participo en reunion de Gobierno Clinico donde se recibio actualizacion sobre alerta por Covid 19 con su variante y su posible impacto clinico	-Presentacion del comite -Lista de asistencia reunion de gorbierno clinico
5	Realizar auditoria de apoyo de investigacion a seguridad del paciente y/o concurrentes	-Analisis de eventos registrados en Alemera por seguridad del paciente -Busqueda activa por medio del aplicativo Acces(cargue diario de la BAI y apoyo revision de historias clinicas	-# de eventos analizados en el mes de Diciembre -BAI diaria
6	Participar en los analisis de infecciones asociadas a la atencion en salud. . Fortalecer en las unidades asistenciales a la gestion del evento adverso.	-Analisis de eventos reportados en la plataforma Almera captados por la busqueda activa o reporte desde seguridad del paciente	-# de eventos analizados descartados y confirmados para presentacion de comite y respectivas notificaciones ante secretaria de salud
7	Hacer el acompañamiento a las visitas de los entes externos segun indicación de la jefe de oficina.	-Se recibe visita de la asociacion nacional de Infectologia en la unidad de Meissen para evaluacion del programa la cual fue favorable -Se recibe vista de auditoria de la ep Pijaos Salud sin hallazgos para el programa -Soporte y acompañamiento visita de habilitacion secretaria de salud unidad de vista hermosa	-Informe de visita por parte de la eps Pijaos -Lista de asiswtencia de la ACIN
8	Gestionar la correcta documentación de actividades, procedimientos y recomendaciones de vigilancia epidemiológica para el programa de prevención de infecciones	-Se hacen ajuste y actualizacion de protocolo de aislamiento , protocolo de limpieza y desinfeccion con sus anexos	-Correo a gestion documental con solicitud de editable con posterior ajuste de documento ya normalizado en la plataforma Almera
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	-Seguimiento a compromiso generado en comite de noviembre a PROA ,	-Presentacion del comite de infecciones
10	ser formador activo en las líneas de calidad	-Durante los seguimientos en las diferentes unidades se hace fortalecimiento de las lineas de habilitacion , seguridad del paciente , humanizacion , control documental	-Firmas con asistencia de los seguimientos realizados
11	las demas requeridos por la Jefe de Oficina.	-Reuniones diarias temas internos de la oficna de calidad -Participacion ULC oficina de calidad -Gestion sobre las diferentes lineas del programa de prevencion de infecciones como profesional encargada .(respuestas a correos y oficios propios del programa) -Organizacion y seguimiento paln de trabajo del equipo de prevencion de infecciones para el mes de diciembre -Gestion y seguimiento diario sobre centrales de dilucion (pedido y distribucion de los insumos en cada una de las centrales de dilucion) -	-Correos institucional del programa

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	63459943			
2022	NOVIEMBRE	2022	12	12				
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	PORVENIR	$ 1545200	$ 247232	$ 248700
Salud					COMPENSAR		$ 193150	$ 194300
ARL				3	SURA		$ 37641	$ 38000
Caja de Compensación				NO		Total	$ 448448	$ 481000

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870371962

Carolina Quiroz Vargas

CAROLINA QUIROZ VARGAS
1024498218

IVAN CADENA GRANDAS
JEFE OFICINA CALIDAD

© Siasur - 2022

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	1024458318	CAROLINA QUIROZ VARGAS		CR 73 I 62 34 SUR	7772278	carorm25@yahoo.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	
2022-11	2022-11	I	12/12/2022	63459943	$451.000	

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	193.200	0		0		0	5	1.100	0	194.300	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	800224808-5	247.300	0	0	0	0	5	1.400	0	248.700	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	37.700				37.700	5	300	38.000			377	38.000	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	193.200	194.300
Pensión	1	247.300	248.700
Riesgos Laborales	1	37.700	38.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	478.200	481.000

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	1024498218	CAROLINA QUIROZ VARGAS	CR 73 I E2 34 SUR	7772378	carolm25@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D.C	BOGOTÁ D.C	NO

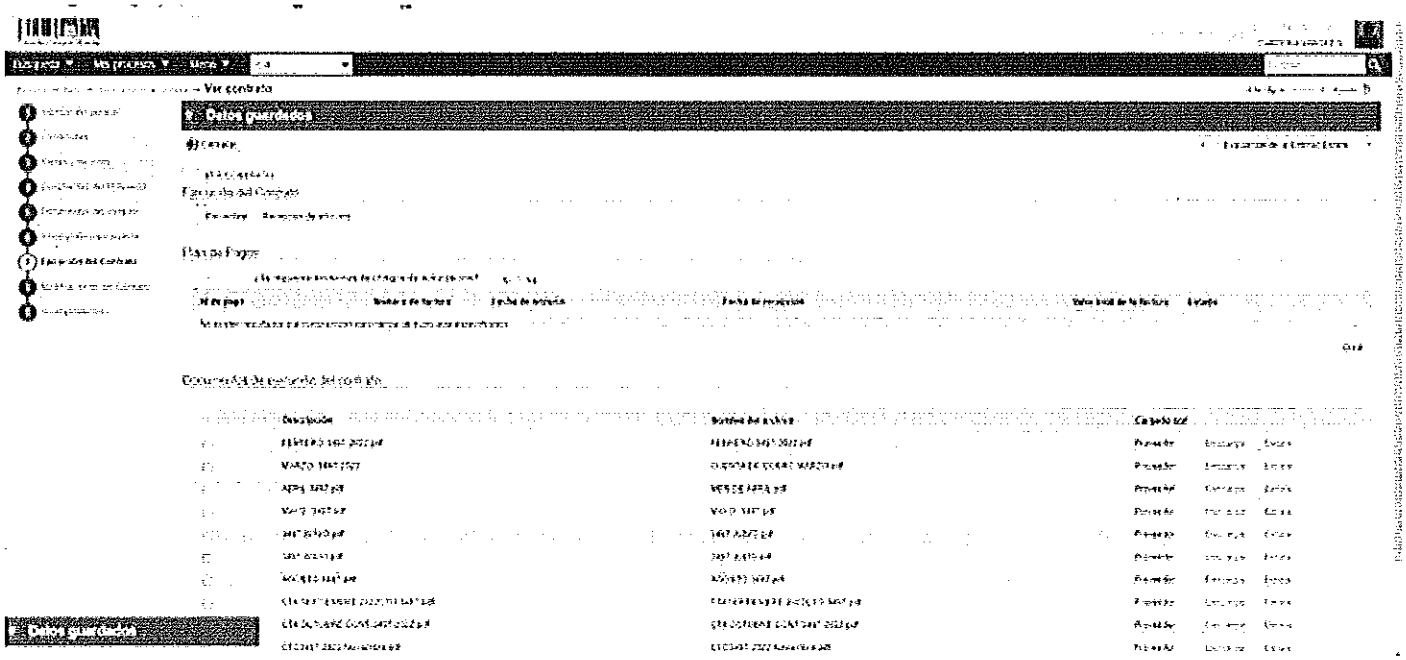
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	I	12/12/2022	83459943	$491.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				OCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Ubicación	Salario Integral	Extranjero no obligado a cotizar pensión	Colombiano en el exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensiones de solidaridad	Fondo pensión 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	1024498218	QUIROZ VARGAS CAROLINA	58	0		X																	23301	1.545.200	247.300	0	0	0	0	EPS008	1.545.200	193.200	14-11	1.545.200	3	37.730			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.

A87lguE4Ts

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

QUIROZ VARGAS CAROLINA

1024498218

Recibió actualización en **SEGURIDAD DEL PACIENTE** con una intensidad de 20 horas

Para constancia se expide

diciembre 14, 2022

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

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

A87IguE4Ts

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

QUIROZ VARGAS CAROLINA

1024498218

Recibió actualización en **SEGURIDAD DEL PACIENTE** con una intensidad de 20 horas

Para constancia se expide

diciembre 14, 2022

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

BOGOTÁ

