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:**	2023-10-01	**Hasta:**	2023-10-31	
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:	3456-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	523
Perfil:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO III				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE CALIDAD				
Unidad de Servicios:	USS EL CARMEN - MATERNO INFANTIL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
T10SA	OFICINA DE CALIDAD	ADMINISTRATIVA	$4056200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4056200**	**CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-06-01	2023-08-31	1	$ 4056200	1760
2	2023-08-01	2023-09-30	2	$ 4056200	2472
3	2023-09-01	2023-10-31	3	$ 4056200	2861
4	2023-10-01	2023-11-15	4	$ 6084300	3199

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 4056200

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 4056200
3	ABRIL	$ 4056200
4	MAYO	$ 4056200
5	JUNIO	$ 4056200
6	JULIO	$ 4056200
7	AGOSTO	$ 4056200
8	SEPTIEMBRE	$ 4056200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 20281000	$ 38533900	$ 32449600	$ 6084300

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar auditorias de adherencia a guias de practica clinica.	-Durante los seguimientos en los servicios de la unidad El Tunal y los servicio de hospitalización de la unidad de Meissen. se realizó verificación de adherencia a normas de bioseguridad, adherencia a 5 momentos de la higiene de manos, técnica de higiene de manos, limpieza y desinfección de los servicios y de la empresa de aseo y adherencia a precauciones de aislamiento según corresponde por medio de la aplicación de listas de chequeo propias del programa de prevención de infecciones	-# de listas aplicadas en plataforma Almera (5 momentos de la higiene de manos, técnica de higiene de manos, limpieza y desinfección de los servicios, limpieza y desinfección de la empresa de aseo, seguimiento a catéter periférico, seguimiento a catéter urinario, verificación precauciones de aislamiento, normas de bioseguridad y lista de verificación servicio de alimentos resolución 2674). -Informe de los seguimientos a los servicios verificados en el mes de octubre.
2	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 bioseguridad asociadas,	---Durante los seguimientos en la unidad El Tunal y los servicios de hospitalización de la unidad de Meissen . se realizó verificación de adherencia a normas de bioseguridad, adherencia a 5 momentos de la higiene de manos, técnica de higiene de manos, limpieza y desinfección de los servicios y de la empresa de aseo con observación directa a cada profesional abordado y la posterior retroalimentación inmediata donde diere lugar. Durante la primera semana de octubre se realizó profundización de en la verificación del cumplimiento de procesos de limpieza y desinfección en las avanzadas realizadas a cada servicio de la unidad el Tunal y del CAPS Tunal durante la visita de la secretaria de salud para la habilitación. Se supervisó auxiliar del programa en toma de luminometrias a cubículo 206 de la UCI 2 piso el dia 18 de octubre , cubículo el cual se encontraba en labores de mantenimiento .Lo anterior con el fin de garantizar procesos de limpieza y desinfección para habilitar esta cama	--# de listas de chequeo de técnica de higiene de manos, observación a 5 momentos de la higiene de manos, limpieza y desinfección de los servicios, limpieza y desinfección de la empresa de aseo y normas de bioseguridad aplicadas en los servicios abordados según cronograma establecido para el mes de octubre. - Informe de luminometrias tomadas en 2 piso cubículo 206 piso

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. Realizar acompañamiento analisis de mortalidad materna, acompañando el planteamiento del plan de mejoramiento,	-No se realizó análisis de casos de mortalidad materna para el mes de octubre del 2023	-No se realizó análisis de casos de mortalidad materna para el mes de octubre del 2023
4	4. Realizar acompañamiento a analisis de evento de interes en salud publica distrital y a nivel de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-Se realizó mesa de trabajo el 04 y el 06 de octubre con salas de cirugía donde se aplicó cloro orgánico como medida de mitigación ante la aparición de casos de Acinetobacter Baumanii en las UCIS de la unidad de Meissen	-- Acta de la mesa de trabajo realizada el 04 de octubre del 2023 con referente de enfermería de salas de cirugía
5	5. Realizar auditoria de apoyo de investigacion a seguridad del paciente y-o concurrentes.	-- Para el mes de octubre no se generaron reportes de seguridad del paciente en la plataforma Armera por lo tanto no se realizó respuesta.	-- Para el mes de octubre no se generaron reportes de seguridad del paciente en la plataforma Armera por lo tanto no se realizó respuesta.
6	6. Participar en los analisis de infecciones asociadas a la atencion en salud, Fortalecer	-Se realizó seguimiento de los casos reportados como IAAS para las unidades de Tunal durante el mes de octubre (ficha 357 realizada el día 12 de octubre) y últimas 2 semanas en la unidad de Meissen, con respectivo reporte de ficha 352 ISO profunda (ficha elaborada el día 25 de octubre)	-formato BAI
7	7. Apoyar en las unidades asistenciales a la gestion del evento adverso.	-Durante los seguimientos en los servicios de la unidad El Tunal. Se realizó fortalecimiento del reporte del evento adverso en la plataforma Almera.	-Se describe actividad dentro de los informes de seguimiento a los servicios visitados. - Se realizo fortalecimiento del reporte del evento adverso con los servicios de urgencias y unidad renal 1 y 2 durante actividad de semana de la calidad
8	7. Hacer el acompañamiento a las visitas de los entes externos segun indicacion de la jefe de oficina,	--Se realizo acompañamiento a la visita de habilitación por secretaria de salud en servicio de central de diluciones y servicios de consulta externa en el CAPS Tunal.	-Firma de asistencia del acompañamiento a la verificación del servicio
9	8.Gestionar la correcta documentacion de actividades, procedimientos y recomendaciones de vigilancia epidemiologica para el programa de prevencion de infecciones,	-Para el mes de octubre no se generaron actividades en relación a documentación del programa de infecciones en el cual se generará participación.	-Para el mes de octubre no se generaron actividades en relación a documentación del programa de infecciones en el cual se generará participación.
10	9. Realizar la entrega oportuna de informes periodicos de la vigilancia de las infecciones asociadas a la atencion y programa de optimizacion de antimicrobianos que les sean requeridos.	-Durante el mes de octubre se realizó informes de verificación de los servicios de la unidad el Tunal y en la unidad de Meissen	-- Informes de la revisión de servicios por cronograma establecido por referente de IAAS
11	10. ser formador activo en las lineas de calidad.	-Durante los seguimientos en los servicios de la unidad El Tunal y unidad de Meissen. Se realizó sensibilización sobre el reporte de evento adverso y humanización de los servicios a los profesionales abordados	-Descripción de la actividad en las observaciones realizadas dentro de los informes entregados.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
12	11. Participar de las capacitaciones y reuniones tanto de la oficina como de la institucion.	-- Se participo en el despliegue de la semana de higiene de manos en la unidad El Tunal y en el CAPS Tunal el día 20 de octubre -Se participo en reunión virtual de la oficina de calidad de manera diaria. -Se participo en comité virtual del programa de infecciones para el mes de octubre el día 19 de octubre del 2023 -Se realizo capacitación a personal en formación de las universidades UAN y centro de capacitaciones SENA el día 18 de octubre 2023 - Durante el abordaje realizado en los servicios de la unidad El Tunal se socializo y aplico la estrategia de comparendos educativos con sus respectivos soportes aportados por cada colaborador sobré actividad requerida por la infección realizada. (4 comparendos). - se realizo mesa de trabajo para seguimiento de compromisos de la ruta de la mejora con referentes de medicina y enfermería de las UCIS - Se participa en la elaboración de Stan de seguridad del paciente para el CAPS Tunal y se apoyo el abordaje desde el programa de IAAS EL DIA 25 de octubre	-Firmas de asistencia

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	$ 4056200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	71089147		
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1622480	$ 259597	$ 261000
Salud		COMPENSAR		$ 202810	$ 204000
ARL	3	SURA		$ 39524	$ 39900
Caja de Compensación	NO		Total	$ 470876	$ 504900

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

© Slasur - 2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1024498218	CAROLINA QUIROZ VARGAS		CR 79 I 62 34 SUR	7772978	caromi29@ghotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2023-09	2023-09	I	10/10/2023	71089147	$504.900	

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	202.900	0		0		0	5	1.100	0	204.000	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	259.600	0	0	0	0	5	1.400	0	261.000	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	39.600				39.600	5	300	39.900			396	39.900	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	202.900	204.000
Pensión	1	259.600	261.000
Riesgos Laborales	1	39.600	39.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	502.100	504.900

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	1024456218	CAROLINA QUIROZ VARGAS	CR 79 I 62 34 SUR	7772978	carom29@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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	10/10/2023	71089147	$504.900	

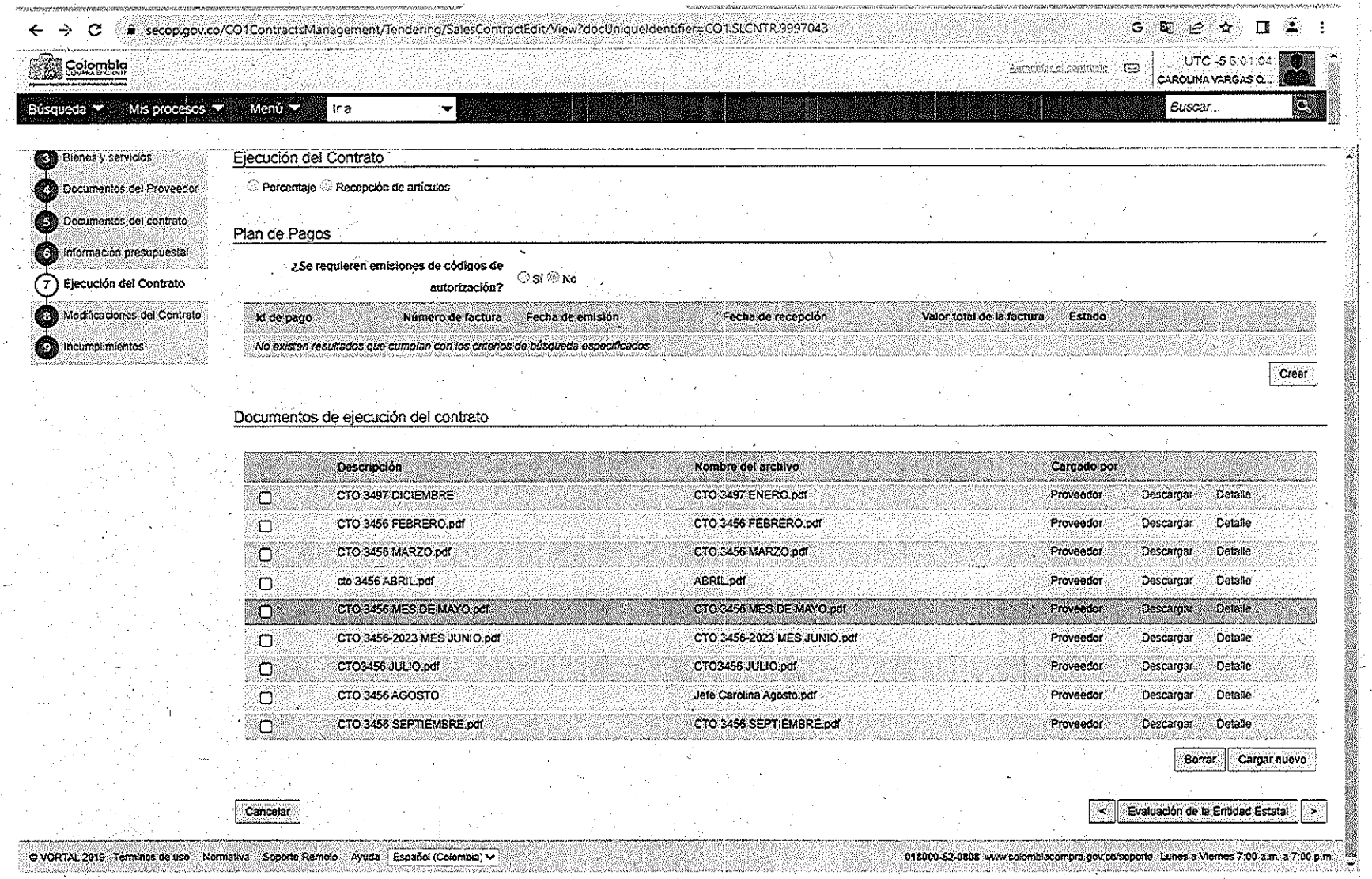
DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1	CC	1024456218	QUIROZ VARGAS CAROLINA	59	0			N	

PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	[illegible]	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
230301	1.622.450	259.600	0	0	0	0	EPS008	1.622.450	202.800	14-11	1.622.450	3	39.600		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.9997043
Colombia Compra Eficiente
UTC -5 6:01:04
CAROLINA VARGAS Q...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
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
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Sí
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
CTO 3497 DICIEMBRE
CTO 3497 ENERO.pdf
CTO 3456 FEBRERO.pdf
CTO 3456 MARZO.pdf
cto 3456 ABRIL.pdf
ABRIL.pdf
CTO 3456 MES DE MAYO.pdf
CTO 3456-2023 MES JUNIO.pdf
CTO3456 JULIO.pdf
CTO 3456 AGOSTO
Jefe Carolina Agosto.pdf
CTO 3456 SEPTIEMBRE.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
<
Evaluación de la Entidad Estatal
>
© VORTAL 2019
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.