

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-11-01	Hasta:	2025-11-30
Nombre del Contratista:	CARLOS MARIO MARTINEZ ALVAREZ		Número de Documento:	1100685632
Correo Electrónico:	camaalvarez2009-@hotmail.com		Número Telefónico:	3204312619
Nombre del Supervisor:	SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE	Cargo:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4093-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenecer:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
P07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	0	11519	\$2073420	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2073420	DOS MILLONES SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-21			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-09-20
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-08-11	2025-10-31	1	\$ 3248358	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 1935192	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	\$ 2211648	1956
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ENERO			\$ 714178	
2	FEBRERO			\$ 2119496	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	MARZO	\$ 2488104	
4	ABRIL	\$ 2073420	
5	MAYO	\$ 2073420	
6	JUNIO	\$ 2073420	
7	JULIO	\$ 2349876	
8	AGOSTO	\$ 2073420	
9	SEPTIEMBRE	\$ 2073420	
10	OCTUBRE	\$ 2211648	
11	NOVIEMBRE	\$ 2073420	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SALDO DEL CONTRATO
\$ 17140272		\$ 24535470	\$ 2211648
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil Auxiliar de Enfermería en el proceso de esterilización acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE BUENAS PRACTICAS EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN.	-MANUAL BUENAS PRACTICAS EN ESTERILIZACION
2	Apoyar en el servicio de esterilización las contingencias que puedan presentarse en el desarrollo de las mismas en cumplimiento de las normas de esterilización y acorde a su objeto contractual.	-SE EJECUTA PROCESOS TALES COMO: INFORME DE MOTIVO DE CONTINGENCIA, ORGANIZACION DE CARGAS A ESTERILIZAR, REGISTRO DE INSTRUMENTAL, PAQUETES Y DISPOSITIVOS QUE SE VANA ANEVIAR A ESTERILIZAR, TRAZABILIDAD DE LA CARGA.	-LIBRO DE REGISTROS DE CARGA VAPOR - BAJA TEMPERATURA
3	Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	-EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE BUENAS PRACTICAS EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN.	-"LIBRO DE NOVEDADES POR AREA. FORMATO DE VALIDACIÓN DE AUTOCLAVES. REGISTRO DE TRAZABILIDAD DE CARGAS ESTERILIZADAS. REGISTRO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE MATERIAL ESTERIL."

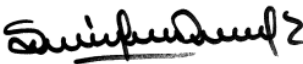
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE BUENAS PRACTICAS EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN.	-MANUAL DE ESTERILIZACIÓN Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN. - FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DEL AREA - FORMATO DE TEMPERATURA Y HUMEDAD DEL AREA - REGISTROS DE ESTERILIZACION POR AREAS
5	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-"VIGILANCIA EN EL MANEJO DE DISPOSITIVOS UTILIZADOS EN CADA UNO DE LOS PACIENTES . APOYO EN ACTIVIDADES DE RUTA PARA EL TRASLADO DE DISPOSITIVOS NECESARIOS A NIVEL SUBRED SUR. VIGILANCIA EN CADA UNA DE LAS SEDES DONDE SE REALIZA PROCESOS NECESARIOS POR ESTERILIZAR."	-MANUAL BUENAS PRACTICAS EN ESTERILIZACION
6	Prestar los servicios como Auxiliar de Enfermería en el proceso de esterilización, de conformidad con las necesidades y requerimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, cumpliendo con los lineamientos establecidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC), y demás normas legales vigentes aplicables, así como con los protocolos y estándares definidos en el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización adoptado por la entidad.	-EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN.	-MANUAL BUENAS PRACTICAS EN ESTERILIZACION
7	El contratista se obliga a ejecutar las actividades inherentes al objeto del contrato, en estricto cumplimiento de la normatividad legal vigente, tanto de orden general como interno, y en concordancia con lo establecido en el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización. Asimismo, deberá contribuir activamente al fortalecimiento y desarrollo de la Central de Esterilización, con el propósito de optimizar los procesos de atención y garantizar un servicio eficiente, seguro y de alta calidad para los usuarios.	-EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN.	-MANUAL BUENAS PRACTICAS EN ESTERILIZACION
8	Operar y manipular de manera eficiente y segura todo el equipamiento de la Central de Esterilización de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., cumpliendo con las normas técnicas, los manuales de funcionamiento correspondientes y lo establecido en el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización. Registrar de forma clara, completa y oportuna cada etapa del proceso de esterilización (recepción, lavado, secado, empaque, esterilización y entrega del material) en los formatos o libros designados para tal fin. Realizar el inventario diario de equipos e instrumental, garantizando la trazabilidad manual conforme a los protocolos institucionales vigentes.	-EJECUCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALES ESTABLECIDOS EN LA EDUCACIÓN PARAMETRIZADOS EN EL MANUAL DE BUENAS PRACTICAS EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN- MANUAL USO DE EQUIPOS DE ESTERILIZACION, SELLADORAS DE EMPAQUE, ENCUBADORAS DE INDICADORES BIOLOGICOS; ASISTENCIA A CAPACITACIONES SOBRE USO MANEJO Y CUIDADOD DE LOS DIFERENTES EQUIPOS DE ESTERILIZACION Y APOYO DEL PROCESO.	-"MANUAL BUENAS PRACTICAS CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN. LIBRO DE NOVEDADES POR AREA. FORMATO DE VALIDACIÓN DE AUTOCLAVES. REGISTRO DE INVENTARIO REGISTRO DE TRAZABILIDAD DE CARGAS ESTERILIZADAS. REGISTRO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE MATERIAL ESTERIL."

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	Brindar apoyo logístico en el traslado de los dispositivos médicos requeridos por las diferentes unidades que conforman la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., garantizando su disponibilidad oportuna para el desarrollo de las actividades asistenciales en cada sede. Así mismo, apoyar el proceso de esterilización en el marco de las contingencias que se presenten durante la ejecución de las funciones propias de la Central de Esterilización de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	-SE EJECUTA PROCESOS TALES COMO: INFORME DE MOTIVO DE CONTINGENCIA, ORGANIZACION DE CARGAS A ESTERILIZAR, REGISTRO DE INSTRUMENTAL, PAQUETES Y DISPOSITIVOS QUE SE VANA ANEVIAR A ESTERILIZAR, TRAZABILIDAD DE LA CARGA.	-LIBRO DE REGISTROS DE CARGA VAPOR - BAJA TEMPERATURA

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		\$ 2211648
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	90922174	-			
2025	OCTUBRE	2025	11	24					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 229700	
Salud					FAMISANAR		\$ 177938	\$ 179500	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 35000	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 444200	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488401661712		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CARLOS MARIO MARTINEZ ALVAREZ		2025-11-26 22:31:56		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE		2025-11-28 11:17:17		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2025-12-02 22:11:07		
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-12-10 12:43:06		

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



SONIA MAYERLY TIRADO DUARTE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1100685632	CARLOS MARIO MARTINEZ ALVAREZ		calle 67c sur 1b- 89este	3204312619	carlosmariomart105@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

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	
2025-10	2025-10	I	24/11/2025	90922174	\$444.200	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.000	0		0		0	13	1.500	0	179.500	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	227.800	0	0	0	0	13	1.900	0	229.700	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	34.700				34.700	13	300	35.000			347	35.000	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
SENA				
0	13	0	0	0
ICBF				
0	13	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	178.000	179.500
Pensión	1	227.800	229.700
Riesgos Laborales	1	34.700	35.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	444.200



[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 18:31:15

carlos mario mart...



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...



Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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](#)

No se pueden cargar documentos duplicados

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

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		
☐	ENERO 4093-2025.pdf	ENERO 4093-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO 4093-2025.pdf	FEBRERO 4093-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 4093-2025.pdf	MARZO 4093-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 4093-2025.pdf	ABRIL 4093-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 4093-2025.pdf	MAYO 4093-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	JUNIO 4093-2025.pdf	JUNIO 4093-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 4093-2025.pdf	JULIO 4093-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 4093-2025.pdf	AGOSTO 4093-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 4093-2025.pdf	SEPTIEMBRE 4093-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 4093-2025.pdf	OCTUBRE 4093-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
				<div>Borrar</div>	<div>Cargar nuevo</div>
<div>Cancelar</div>		<div>< Evaluación de la Entidad Estatal ></div>			