	COMITÉ		JUNTA		REUNIÓN		
			ACTA	X			
OBJETIVO / TEMA:	REVISIÓN CARGUE ACCIONES EN SIMI 3.0 -ENFERMERÍA. PROMOCIÓN Y BIENESTAR- DRIVE-SECOP II						
FECHA:	18/12/2025	HORA:	8:00	LUGAR:	MODALIDAD VIRTUAL		

	Nombre	Dependencia	Cargo
Reunión Convocada por:	- Yeinis Cecilia Arregoces Maestre - Claudia Milena Santana Figueroa - Claudia Yaneth Sánchez - Ainny Omara Valdés Villa	Subdirección Técnica Poblacional – Componente De Salud	- Enfermeras - Asesora Subdireccion Técnica Poblacional - Delegada Articuladora Subdirección Técnica Porblacional

ORDEN DEL DÍA

- Saludo
- Revisión Cargue Atenciones En Simi De Registro De Enfermería Y Talleres
- Revisión Kardex (Inventario Insumos Salud) Y Cápita (Afiliaciones Seguridad Social).
- Revisión De Cargue De Documentos

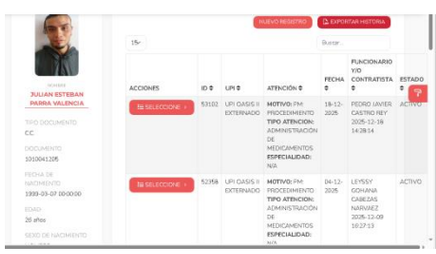
CONCLUSIONES

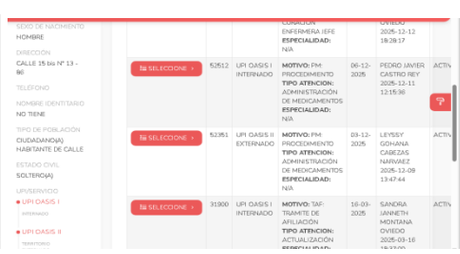
Se realiza la revisión de las actividades ejecutadas por el perfil de auxiliar de enfermería, llevada a cabo por los profesionales de enfermería del subcomponente de salud, bajo la supervisión de los jefes Claudia Santana y Yeinis Arregoces, cabe resaltar que esta actividad está acompañada por la Dra. Claudia Sánchez asesora de la Subdirección Técnica Poblacional y la Dra. Omara Valdés Delegada Articuladora de la Subdirección Técnica Poblacional – Componente de Salud.

- Se continua con Auxiliar **LEYSSI JOHANA CABEZAS** responsable de la unidad de **OASIS Y BOSA** verificando actividades diarias ejecutadas y los talleres establecidos en relaciones contractuales

SIMI

Se validan 5 usuarios al azar y se evidencia cargado en su totalidad.

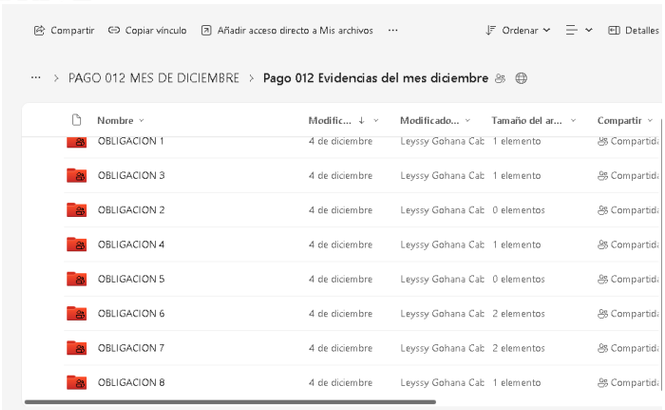




TALLERES Y/O ACCIONES FORMATIVAS

No realizo talleres educativos

DRIVE



Hallazgos:
Evidencias del 1 al 30 diciembre
Obligación 1: ok
Obligación 2: ok
Obligación 3: formulas vencidas de medicamento controlado de mas 30 dias y 90 dias
Obligación 4: ok
Obligación 5: no hay memorando
Obligación 6: ok
Obligación 7: ok
Obligación 8: ok

INFORME DE ACTIVIDADES

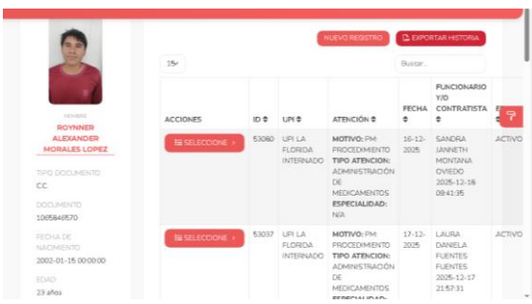
Ajuste nota certificación de cumplimiento

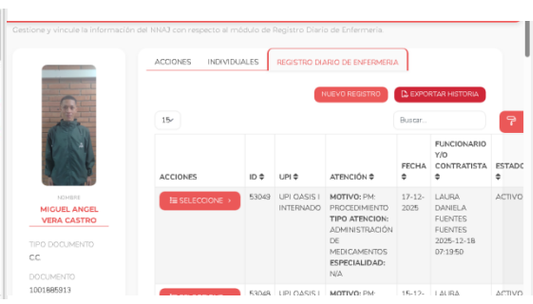
*** Incluir todas las filas que se requieran** **<u>Nota</u>: El supervisor del contrato entiende que con la Aceptación del presente formato resulta improcedente aplicar el incumplimiento que trata el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y demás que le modifiquen, en relación con las actividades aquí detalladas.**
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO
El Interventor o Supervisor hace constar que las obligaciones se cumplieron conforme a lo estipulado en el contrato, y que se adoptaron las observaciones y recomendaciones realizadas. Así mismo certifico que el contratista cumplió con los requisitos de Ley referentes a los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexan Comprobantes de pago.

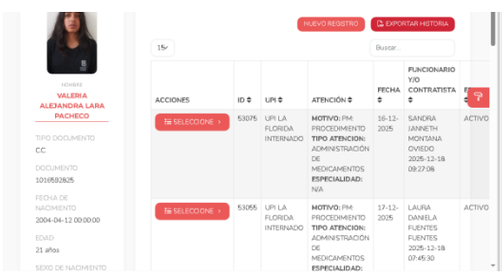
Se continua con Auxiliar **LAURA DANIELA FUENTES FUENTES** responsable de la unidad de **FLORIDA** verificando actividades diarias ejecutadas y los talleres establecidos en relaciones contractuales

SIMI

Se continúa con la revisión de las actividades registradas en el aplicativo SIMI, teniendo en cuenta que es de obligatorio cumplimiento el ingreso de la información correspondiente a los servicios sociales prestados a la población beneficiaria.







TALLERES Y/O ACCIONES FORMATIVAS
TALLER #1
Identificado con código 30888 donde se relaciona el tema semana de la salud el cual también cuenta con su formato adjunto de listado de asistencia realizado el 02/12/2025

TALLER #

Identificado con código 30886 donde se relaciona el tema semana de la salud el cual también cuenta con su formato adjunto de listado de asistencia realizado el 08/12/2025

DRIVE

Compartir | Copiar vínculo | Añadir acceso directo a Mis archivos | ··· | Ordenar | Detalle

··· > PROMOCION Y BIENESTAR > LAURA FUENTES > PAGO 011 DICIEMBRE > ACTIVIDADES

Nombre	Modific...	Modificado...	Tamaño del ar...	Compartir
OBLIGACION 8	hace 4 horas	Laura Daniela Fuen	1 elemento	Compartid
OBLIGACION 7	hace 4 horas	Laura Daniela Fuen	0 elementos	Compartid
OBLIGACION 6	hace 4 horas	Laura Daniela Fuen	1 elemento	Compartid
OBLIGACION 5	hace 4 horas	Laura Daniela Fuen	0 elementos	Compartid
OBLIGACION 4	hace 4 horas	Laura Daniela Fuen	1 elemento	Compartid
OBLIGACION 3	hace 4 horas	Laura Daniela Fuen	1 elemento	Compartid
OBLIGACION 2	hace 4 horas	Laura Daniela Fuen	1 elemento	Compartid
OBLIGACION 1	hace 4 horas	Laura Daniela Fuen	2 elementos	Compartid

EVIDENCIAS
Del 1 al 30 diciembre

Obligación 1: OK
Obligación 2: los PDF están horizontales y verticales
Obligación 3: formulas vencidas de medicamento controlado de más 30 dias
Obligación 4: ok
Obligación 5: no tiene evidencia
Obligación 6: ok
Obligación 7: no hay evidencias
Obligación 8: ok

INFORME DE ACTIVIDADES

Ajustar fecha de presentación

APORTES	Valor Cotizado	Periodo cotizado
SALUD	$178.000	Noviembre de 2025
[illegible]	$227.800	Noviembre de 2025
ARP	$34.700	Noviembre de 2025

Insertar fila

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 01/09/2025

	Laura Fuentes.
Supervisor OLGA MIREYA QUINCHE GONZALEZ SUBDIRECTORA TECNICA POBLACIONAL	**Contratista** LAURA DANIELA FUENTES FUENTES C.C. 1000362335

Ajuste nota certificación de cumplimiento

*** Incluir todas las filas que se requieran** **Nota: El supervisor del contrato entiende que con la Aceptación del presente formato resulta improcedente aplicar el incumplimiento que trata el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y demás que le modifiquen, en relación con las actividades aquí detalladas.**
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO
El Interventor o Supervisor hace constar que las obligaciones se cumplieron conforme a lo estipulado en el contrato, y que se adoptaron las observaciones y recomendaciones realizadas. Así mismo certifico que el contratista cumplió con los requisitos de Ley referentes a los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexan Comprobantes de pago.

- Se continua con Auxiliar **NUBIA BARRAGAN FIGUEROA** responsable de la unidad de **UPI 27** verificando actividades diarias ejecutadas y los talleres establecidos en relaciones contractuales

SIMI

Se continúa con la revisión de las actividades registradas en el aplicativo SIMI, teniendo en cuenta que es de obligatorio cumplimiento el ingreso de la información correspondiente a los servicios sociales prestados a la población beneficiaria.

No hay registro enfermería para verificación en simi

TALLERES Y/O ACCIONES FORMATIVAS
No hay registro de taller para verificación en simi
DRIVE

EVIDENCIAS
Del 1 al 30 diciembre

Obligación 1: no hay soportes de evidencia
Obligación 2: no hay soportes de evidencia
Obligación 3: ok
Obligación 4: ok
Obligación 5: no tiene evidencia
Obligación 6: ok
Obligación 7: ok
Obligación 8: ok

INFORME DE ACTIVIDADES

Arreglar fecha presentación

CONTRATO No. 2343-2025
INFORME No.2
PERIODO COMPRENDIDO 1 AL 23 DE DICIEMBRE DE 2025

NOMBRE DEL CONTRATISTA: NUBIA BARRAGAN FIGUEROA
SUPERVISOR DEL CONTRATO: OLGA MIREYA QUINCHE GONZALEZ
SUBDIRECTORA TECNICA POBLACIONAL CODIGO 068 GRADO 02

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATUAL

Arreglar fecha presentacion,nota certificación de cumplimiento y colocar año del periodo cotizado

le modifiquen, en relación con las actividades aquí detalladas.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO
El Interventor o Supervisor hace constar que las obligaciones se cumplieron conforme a lo estipulado en el contrato, y que se adoptaron las observaciones y recomendaciones realizadas. Así mismo certifico que el contratista cumplió con los requisitos de Ley referentes a los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexan Comprobantes de pago.

APORTES	Valor Cotizado	Periodo cotizado
SALUD	178.000	NOVIEMBRE
PENSIÓN	227.800	NOVIEMBRE
ARP	34.700	NOVIEMBRE

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 01/12/2025

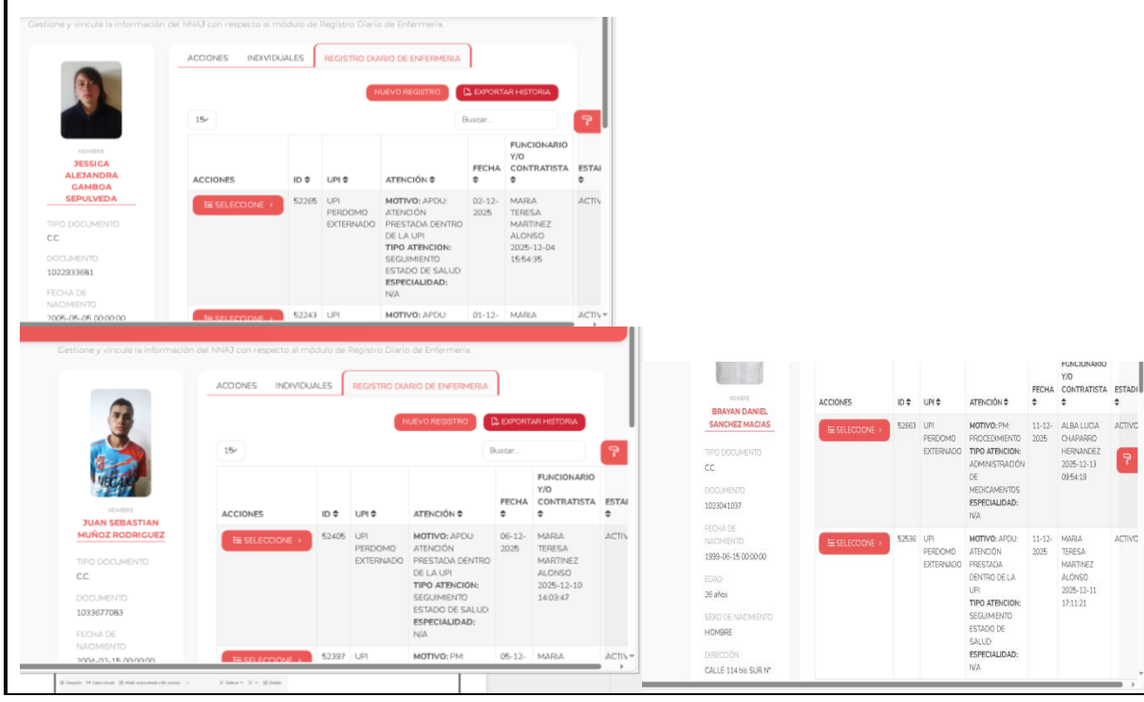
	NUBIABF
Supervisor	**Contratista**

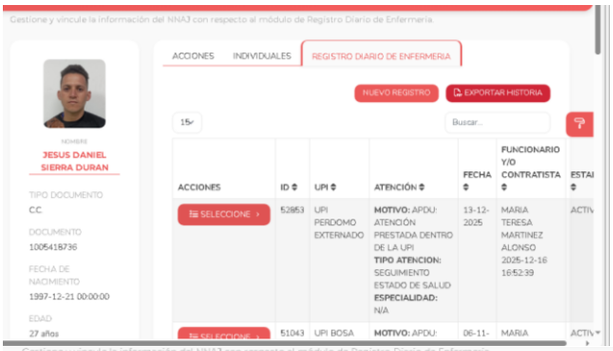
Se inicia la revisión de las actividades ejecutadas de manera inicial con auxiliar responsable de la unidad **UPI PERDOMO** auxiliar **MARIA TERESA MARTINEZ ALONSO**, con el fin de validar las tareas realizadas durante el mes de diciembre.

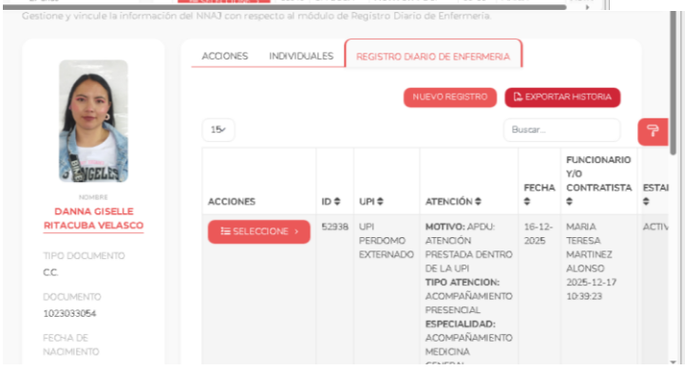
Se continúa con la revisión de las actividades registradas en el aplicativo SIMI, teniendo en cuenta que es de obligatorio cumplimiento el ingreso de la información correspondiente a los servicios sociales prestados a la población beneficiaria.

SIMI

Se validan 5 usuarios al azar y se evidencia cargado en su totalidad.

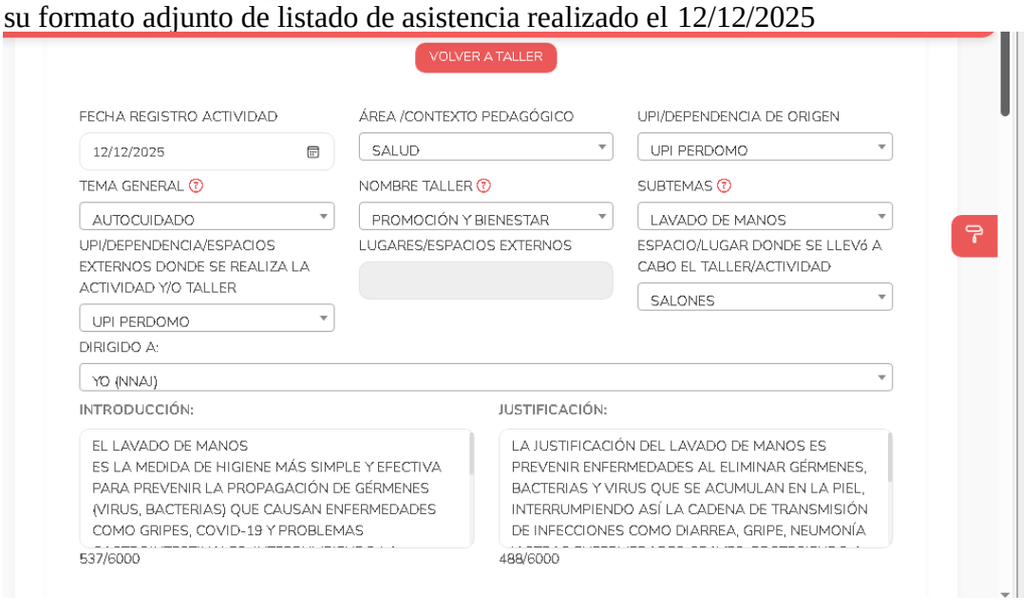




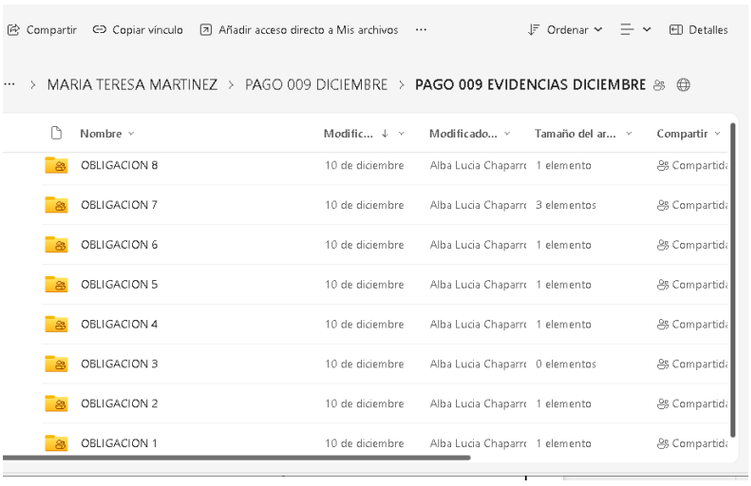


TALLERES Y/O ACCIONES FORMATIVAS
Para el mes de diciembre se evidencian 1 taller

TALLER #1
Identificado con código 30803 donde se relaciona el tema semana de la salud el cual también cuenta con su formato adjunto de listado de asistencia realizado el 12/12/2025



DRIVE

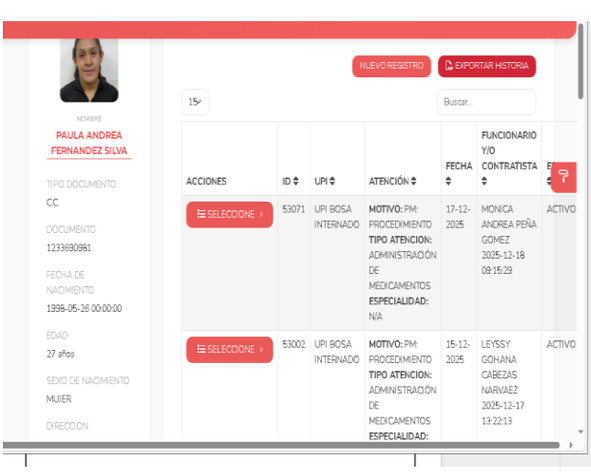


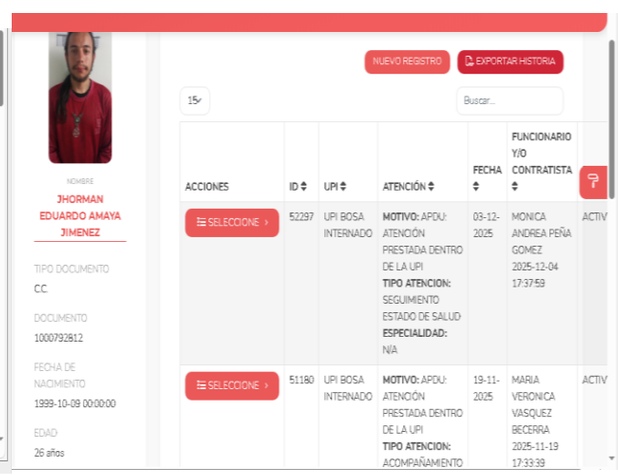
Hallazgos:
Obligación 1: ok
Obligación 2: ok
Obligación no aplica
Obligación 4: ok
Obligación 5: falta memorando
Obligación 6: ok
Obligación 7: ok
Obligación 8: ok

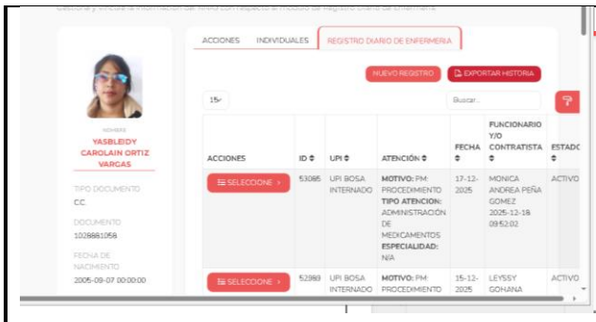
Se continua con Auxiliar **MONICA PEÑA** responsable de la unidad de **UPI BOSA** verificando actividades diarias ejecutadas y los talleres establecidos en relaciones contractuales

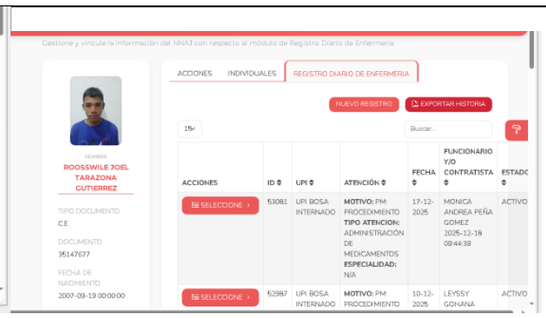
SIMI

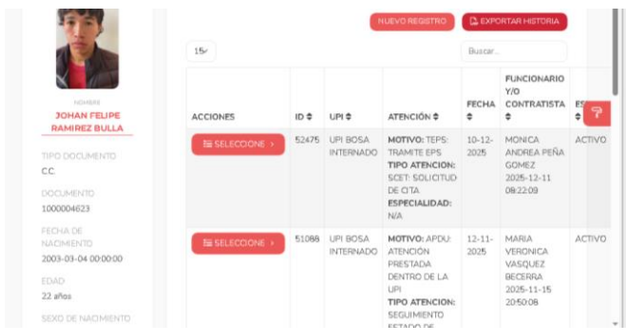
Se validan 5 usuarios al azar y se evidencia cargado en su totalidad.









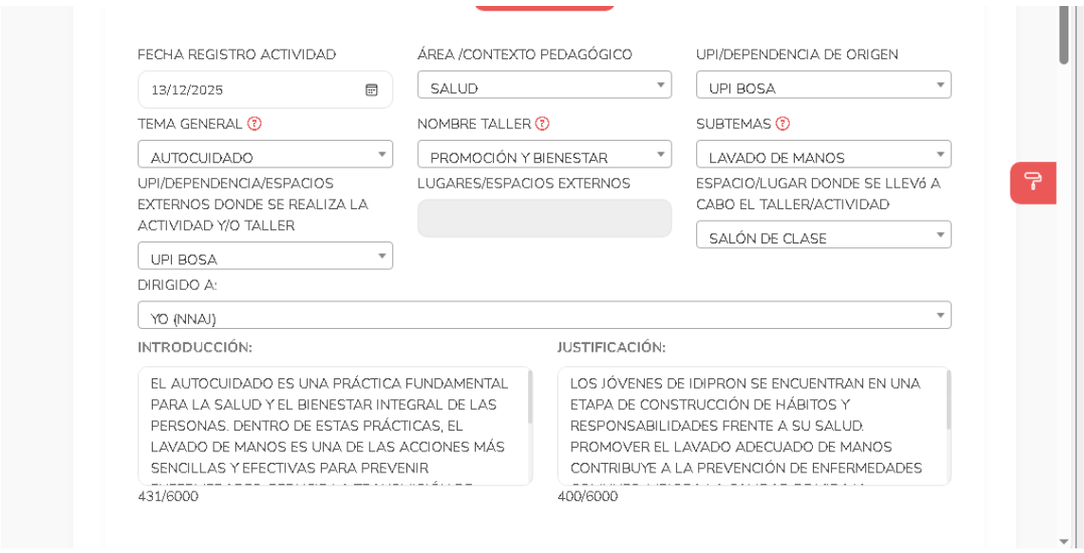


TALLERES Y/O ACCIONES FORMATIVAS
Para el mes de diciembre se evidencian 2 talleres

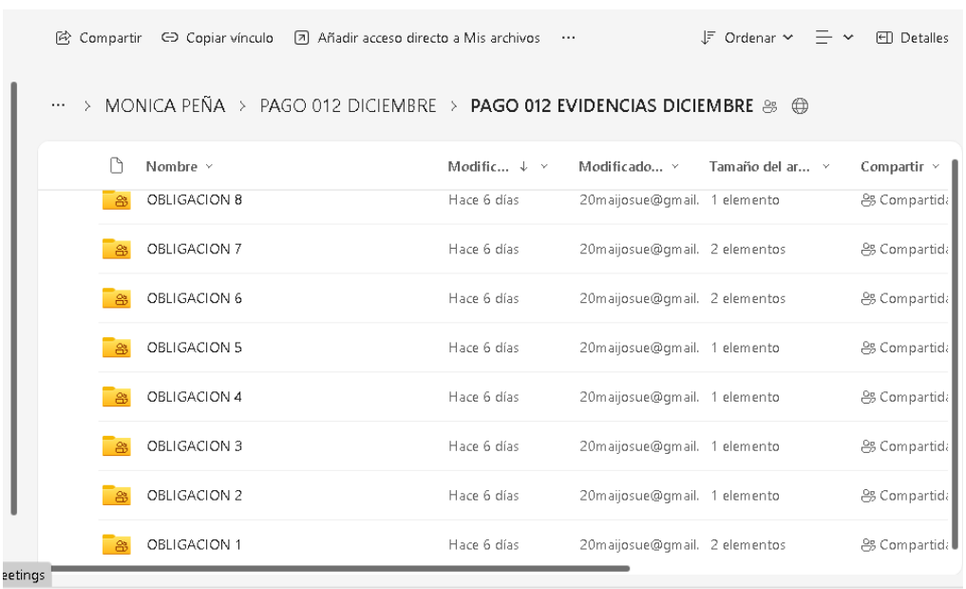
TALLER #1
Identificado con código 30877 donde se relaciona el tema semana de la salud el cual también cuenta con su formato adjunto de listado de asistencia realizado el 11/12/2025

TALLER # 2

Identificado con código 30878 donde se relaciona el tema semana de la salud el cual también cuenta con su formato adjunto de listado de asistencia realizado el 13/12/2025



DRIVE



Hallazgos:
Evidencias 1 al 30 diciembre

Obligación 1: ok
Obligación 2: ok
Obligación 3: formulas vencidas de medicamento controlado de más 30 días
Obligación 4: ok
Obligación 5: ok
Obligación 6: ok
Obligación 7: faltan evidencias
Obligación 8 ok

	GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO	A-GDO-FT-004
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud		VERSIÓN	06
	ACTA	PÁGINA	1 de 1
		VERSIÓN DESDE	04/10/2022

INFORME ACTIVIDADES

Corregir fecha de periodo comprendido

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-002
		VERSIÓN	08
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO	PÁGINA	1 de 2
		VIGENTE DESDE	04/10/2022

CONTRATO No. - 0189- 2025
INFORME No. 12
PERIODO COMPRENDIDO – 01 AL 23 DE DICIEMBRE DE 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA: MONICA ANDREA PEÑA GOMEZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO: OLGA MIREYA QUINCHE GONZALEZ
SUBDIRECTORA TECNICA POBLACIONAL CODIGO 068 GRADO 02

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATUAL			
No.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS	SOPORTES (Describa las evidencias de las actividades realizadas y sitio de conservación de la información)

Arreglar fecha presentación, nota certificación de cumplimiento y y colocar año del periodo cotizado

improcedente aplicar el incumplimiento que trata el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y demas que le modifiquen, en relación con las actividades aquí detalladas.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO
El Interventor o Supervisor hace constar que las obligaciones se cumplieron conforme a lo estipulado en el contrato, y que se adoptaron las observaciones y recomendaciones realizadas. Así mismo certifico que el contratista cumplió con los requisitos de Ley referentes a los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexan Comprobantes de pago.

APORTES	Valor Cotizado	Periodo cotizado
SALUD	$178.000	Noviembre de 2025
PENSIÓN	$227.800	Noviembre de 2025
ARP	$34.700	Noviembre de 2025

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME:

	Mónica A Peña G.

Formato registro de asistencia comité, junta, reunión, capacitación y-o actividades de bienestar A-GDH-FT-010

PROXIMA REUNIÓN					
FECHA:		HORA:		LUGAR:	

COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE DE PLAZO	ESTADO

N/A	N/A	Inmediato	☐Ok ☐R

Firma: Yeinis Arregocés
Nombre**: Yeinis Arregocés**
Presidente o Líder de la Reunión

Firma:
Nombre: CLAUDIA MILENA SANTANA
Secretario (a) u Otro Representante

Firma: _____
Nombre: CLAUDIA SANCHEZ
Secretario (a) u Otro Representante