ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | **CO-OPS-FT-11 V6**

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	01-ago-21	**Hasta:**	31-ago-21			
Nombre del Contratista:	LAURA ANDREA HURTADO IBAÑEZ		**Cédula:**	1018463905			
Correo Electrónico:	landreahurtado74@gmail.com		**Teléfono(s):**	3157712121			
Nombre del Supervisor - Planta:	Nancy Stella Tabares Ramirez		**Cargo:**	Director Tecnico	**Codigo-Grado:**	009-05	
Nombre del Supervisor - Contratista:			**Perfil**		**No. CTO:**		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			**Cargo:**		**Còdigo-Grado:**		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	Patricia Astrid Perez Urrego		**Perfil**	Referente de laboratorio clinic	**No. CTO:**	3066-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001983	**Año Contrato:**	2021	**C.D.P. CONTRATO INICIAL :**	72
PERFIL:	BACTERIOLOGA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	Servicios Complementarios				
UNIDAD DE SERVICIOS :					

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Ocultar							
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS								
LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - USS EL TUNAL		TUNAL	L07TN	180		$ 16.500	$ 2.970.000	100,00%
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC		SIRC					$ -	0,00%
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2.970.000	**DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA MIL PESOS**

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 8.217.000	954	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 2.640.000	1588	2	Febrero	$ 2.970.000
3	2021-09-01	2021-31-10	3	$ 7.821.000	2028	3	Marzo	$ 3.333.000
						4	Abril	$ 3.861.000
						5	Mayo	$ 3.465.000
						6	Junio	$ 2.970.000
						7	Julio	$ 3.267.000
						8	Agosto	$ 2.970.000
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.207.000	$ 27.885.000	$ 22.836.000	$ 5.049.000

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios con el perfilde Bacteriologo acorde la Lex Artis , según necesidad de la SUB RED E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS),Sistema Obligatorio de Grantia y Calidad (SOGC)y ademas normas concordantes.	Diligenciamiento de las planillas ,y recaudar el material exigido para cada prueba	Planillas de registro,consentimientos informados,mipres ,etc
2	Ejecutar el programa de control de calidad interno y extreno en cada una de las areas o secciones donde desarrole sus actividades	Verificar antes de empezar la jornada laboral que todos los insumos que se necesiten esten	Tubos ,isopañines,agujas ,etc
3	Apoyar la elaboracion ,actualizacion de formatos,protocolos,guias,procedimientos de laboratorio clinico y adherirse a los mismos, incluyendoel diligenciamiento del consentimiento informado,MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguirdad	Utilizar los elementos de bioseguridad y explicar al paciente el procedimeinto a realizar	Aplicar todos los protocolos establecidos por la subred para la toma de muestra
4	Dar instrucciones claras y precisas con respecto a las condiciones adecuadas en la toma de muestras,a los diferentes servicios y auxiliares de laboratorio para garantizar calidad y veracidad de lo resultados	Pasar las muestras a las secciones para que las bacteriologas realicen su procesamiento	Verificar que las muestras lleguen a su destino para que sea procesadas

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

5	Realizar acompañamiento permanente al personalauxiliar de laboratorio a fin de garantizar la adherencia a los procesos y procedimentos institucioonales	Ingreso de los datos personales del paciente ,e ingreso de labortorios pedidos al sistema para su posterior procesamiento	Facturacion e ingreso al sistema
6	Registrar en el sistema de informacion de laboratorio clinico toda la informacion de los resultados de examenes diagnosticos de laboratorio que realice al paciente,simultanea o inmediatamente despues de su	Actividades informadas por el Bacteriologo para realizar o corregir	Planillas de trabajo
7	Dilingenciar los resultados criticos de laboratorio clinico en el formato institucional y reportar de manera inmediata a traves de los medios definidos al servicio tratante,asi mismo validar con oportunidad,claridad,precision los resultados de paraclinicos que se realicen segun orden medica	Facturacion,ingreso ,alistar las muestras ,distribuirlas a las secciones ,limpieza ,etc	Planillas ,abal del bacteriologo de turno
8	Asumir el valor de la cotización al Sistema de Riesgos Laborales, cuando la afiliación de EL CONTRATISTA, corresponda a riesgo IV o V. DECIMA - SUPERVISIÓN: La Supervisión del presente contrato, estará a cargo de DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS, quien certificará el cumplimiento de las obligaciones contractuales previa presentación de la planilla de pago al Sistema de Seguridad Social Integral: Salud, Pensión	Realizacion de las contribuciones mensuales a los sistemas de seguridad social en salud, según lo establecido por la legislación colombiana.	Soportes de pago de las planillas con numero de consecutivo.

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 3.267.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	7	2021	08	18	1045857414		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS

ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	porvenir	$ 1.306.800	$ 209.100	$ 212.100
SALUD		famisanar		$ 163.400	$ 166.300
ARL	3	positiva		$ 31.800	$ 32.000
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 404.300	$ 410.400

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	24068602129

LAURA ANDREA HURTADO IBAÑEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.018.463.905
CC. NO. CONTRATISTA

Nancy Stella Tabares Ramirez
NOMBRE DEL SUPERVISOR
Director Tecnico

Patricia Astrid Perez Urrego
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
Referente de laboratorio clinico

2021-02-12

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-08-18, 01:02:53 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numero Planilla:** 1045857414

Periodo Cotización: julio de 2021 **Periodo Servicio:** julio de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8837013214

PAGADO 18/08/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA ANDREA HURTADO IBAÑEZ		
Documento	CC1018463905	**Dirección**	CR 21 #49 - 20
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3157712121
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1018463905	LAURA ANDREA HURTADO IBAÑEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.310.000	$ 212.100	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.310.000	$ 166.300	2.436	$ 1.310.000	$ 32.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 410.400

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.310.000	$ 1.310.000	$ 1.310.000	$ 0	$ 212.100	$ 166.300	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 410.400	$ 0	$ 410.400

OK

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.