

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

Periodo a Certificar:	Desde:	2022-06-01	Hasta:	2022-06-30		
Nombre del Contratista:	ENNA BEATRIZ CRUZ GARRIDO		Número de Documento:	45486785		
Correo Electrónico:	eriedtacruz90@hotmail.com		Número Telefónico:	3213583096		
Nombre del Supervisor:	SMITH EDITH LOZANO GUEVARA	Cargo:	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	Código Grado:	-	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1898-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	426
Perfil:	BACTERIÓLOGO				
Dirección a la que Pertenecce:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
L07TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	179	0	16995	\$3042105	96.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3042105	TRES MILLONES CUARENTA Y DOS MIL CIENTOCINCO 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	\$ 6305145	1148
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 2991120	
2		MARZO		\$ 3314025	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	ABRIL	\$ 3076095	
4	MAYO	\$ 3042105	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 9483210	\$ 15788355	\$ 12423345	\$ 3365010
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios con el perfil de bacteriólogo(a) 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.	-realizar el procedimiento de todas las muestras que lleguen al turno y area correspondiente donde este realizando las actividades propias de bacterióloga	-resultados de laboratorio
2	Ejecutar el programa de control de calidad interno y externo en cada una de las areas o secciones donde desarrolle sus actividades.	-pasar controles a cada una de las areas o secciones donde realice turno	-muestras calibradas
3	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de laboratorio clínico y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Apoyo en la elaboracion de formatos, protocolos, guías procedimientos de laboratorio clínico y adherirse a los mismos, incuyendo el consentimiento, MYPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-manuales , protocolos, guías procedimientos de laboratorio clínico, consentimiento informado
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 los resultados.	-Apoyar a las auxiliares en cuanto a la informacion requerida para la toma de muestras y montaje de estas cuando sea necesario	-muestras adecuadas
5	Realizar acompañamiento permanente al personal auxiliar de laboratorio a fin de garantizar la adherencia a los procesos y procedimientos institucionales.	-entrega de informacion tecnica a las auxiliares que les ayude en la toma, montaje y distribucion de muestras para la entrega de un optimo resultado	-procesos adecuados
6	Registrar en el sistema de informacion de laboratorio clinico toda la información de los resultados de exámenes diagnósticos de laboratorio que realice al paciente, 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 Ente competente que regula la materia (Resolucion 1995/1999, 889/2019).	-validacion de los resultados de manera optima, veraz y con conocimiento necesario para la entrega de resultados exactos	-resultados de laboratorio clinico

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Diligenciar los resultados críticos de laboratorio clínico en el formato institucional y reportar de manera inmediata a través de los medios definidos al servicio tratante, así mismo validar con oportunidad, claridad, precisión los resultados de paraclínicos que se realice según orden médica.	-registro en formato de alertas críticas	-formato de alertas críticas
8	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Lo que requiera la referente del laboratorio clínico	-Lo que requiera la referente del laboratorio clínico

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		\$ 3042105
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9436300615				
2022	MAYO	2022	06	21					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CUARENTA Y DOS MIL CIENTOCINCO PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social		Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado					NO		\$ 1216842	\$ 194695	\$ 194700
Salud					ALIANSA SALUD			\$ 152105	\$ 152200
ARL					3			\$ 29642	\$ 29700
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 353152	\$ 376600
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta		AHORROS	Número de Cuenta	5601534815

Enna Beatriz Cruz
 ENNA BEATRIZ CRUZ GARRIDO
 45486785

SE Smith Edith Lozano Guevara
 SMITH EDITH LOZANO GUEVARA
 DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 45486785		CRUZ GARRIDO ENNA BEATRIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 796-68-68	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7872127	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Pago	Planilla	Días Mora	Valor
2022-05	2022-05	9436300615	9436300615	1	2022/06/21	2022/06/21	2022/06/21	0	\$376,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte																				
Sucursal: PRINCIPAL (3 Afiliados)																																										
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (3 Afiliados)																																										
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																																										
1	CC	45486785	CRUZ ENNA	3020201	30	\$1,216,842	\$194,700	EPS001	30	\$1,216,842		0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,216,842	\$29,700	0		\$0	\$0																			
Total Afiliados(1)														\$0	\$0			\$1,216,842	\$29,700			\$0	\$0																			



Colombia Compra Eficiente

Actualizar el contrato



UTC -5 11:04:34
ENNA BEATRIZ CRUZ

Buscar...

Id de página: 2300726 Ayuda

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Estado: → 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

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

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
☐ 45486785 ENNA BEATRIZ CRUZ GARRIDO CTO 1898-2022 FEBRERO.pdf	45486785 ENNA BEATRIZ CRUZ GARRIDO CTO 1898-2022 FEBRERO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ ENNA BEATRIZ CRUZ GARRIDO 1898-2022 MARZO.pdf	ENNA BEATRIZ CRUZ GARRIDO 1898-2022 MARZO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ ENNA BEATRIZ CRUZ GARRIDO CTO-1898-2022 ABRIL .pdf	ENNA BEATRIZ CRUZ GARRIDO CTO-1898-2022 ABRIL (1) (1).pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ ENNA BEATRIZ CRUZ GARRIDO CTO 1898-2022 MAYO.pdf	ENNA BEATRIZ CRUZ GARRIDO CTO 1898-2022 MAYO.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Securcial Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
cc-4546785		CAJIZ GARRIDO ENNA BEATRIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 798 68 68	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7812127		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clase	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Pago	Dis Mora	Valor
2022-05	Salud	9436300615	1	2022/06/21	2022/06/21	BANCO BOGOTÁ		0	\$376,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ATP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,700	\$0	\$0	\$194,700	
PROTECCION	230201			1	\$194,700	\$0	\$0	\$194,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$29,700	\$0	\$0	\$29,700	
ARL SURA	14-11			1	\$29,700	\$0	\$0	\$29,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$152,200	\$0	\$0	\$152,200	
ALIANSA LUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001			1	\$152,200	\$0	\$0	\$152,200	
				1	\$376,600	\$0	\$0	\$376,600	
TOTAL				1	\$376,600	\$0	\$0	\$376,600	