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:**	2022-08-01	**Hasta:**	2022-08-31	
Nombre del Contratista:	YENIFER HENAO AGUIRRE		**Número de Documento:**	1053857494	
Correo Electrónico:	yenifer.henao19@gmail.com		**Número Telefónico:**	3147412004	
Nombre del Supervisor:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2858-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	BACTERIÓLOGO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
L07JT	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNJUELITO	186	36	16995	$3772890	119.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3772890**	**TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTAPESOS**					

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	$ 7477800	1148
2	2022-06-01	2022-06-30	2	$ 1427580	1765
3	2022-07-01	2022-09-30	3	$ 6322140	1961
4	2022-08-01	2022-09-30	4	$ 5227580	2321

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3059100
2	MARZO	$ 4112790
3	ABRIL	$ 3568950
4	MAYO	$ 3772890
5	JUNIO	$ 3874860
6	JULIO	$ 3976830

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9483210	**$ 29938310**	**$ 22365420**	**$ 7572890**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1). Prestar servicios con el perfil de bacteriólogo(a) acorde con la Lex Artis, segùn necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-Realizar el procesamiento de todas las muestras que lleguen al turno y área correspondiente donde este realizando las actividades propias de bacteriologia	-Resultados de laboratorio
2	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 el turno	-Muestras calibradas
3	3). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guìas, 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 elaboración, actualización de formatos, protocolos, guìas, 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.	-Manuales, protocolos, guias, procedimientos, consentimiento informado
4	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 información requerida para la toma de muestras de laboratorio y montaje de estas cuando sea necesario y a los servicios cuando lo soliciten	-Muestras adecuadas
5	5) Realizar acompañamiento permanente al personal auxiliar de laboratorio a fin de garantizar la adherencia a los procesos y procedimientos institucionales	-Entrega de información tecnica a las auxiliares que les ayude en la toma, montaje y distribución de las muestras para entrega de un optimo resultado	-Procesos adecuados

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6). Registrar en el sistema de informacion de laboratorio clinico toda la informaciòn de los resultados de exámenes diagnósticos de laboratorio que realice al paciente, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Ente competente que regula la materia (Resolucion 1995/1999, 889/2019).	-Validación de los resultados de manera optima, veraz y con el conocimiento necesario para la entrega de resultados exactos	-Resultados de laboratorio clinico
7	7). Diligenciar los resultados criticos de laboratorio clinico en el formato institucional y reportar de manera inmediata a traves de los medios definidos al servicio tratante, así mismo validar con oportunidad, claridad, precisión los resultados de paraclìnicos que se realice segùn orden mèdica.	-Registro en el formato de alertas criticas	-Formato de alertas criticas
8	8) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las que requiera la Referente de Laboratorio Clínico	-Las que requiera la Referente de Laboratorio Clínico

© Siasur - 2022

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	$ 3976830
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9438560639		
2022	JULIO	2022	08	19			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1590732	$ 254517	**$ 254700**
Salud		NUEVA EPS		$ 198842	**$ 199000**
ARL	3	SURA		$ 38750	**$ 38900**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 461663**	**$ 492600**

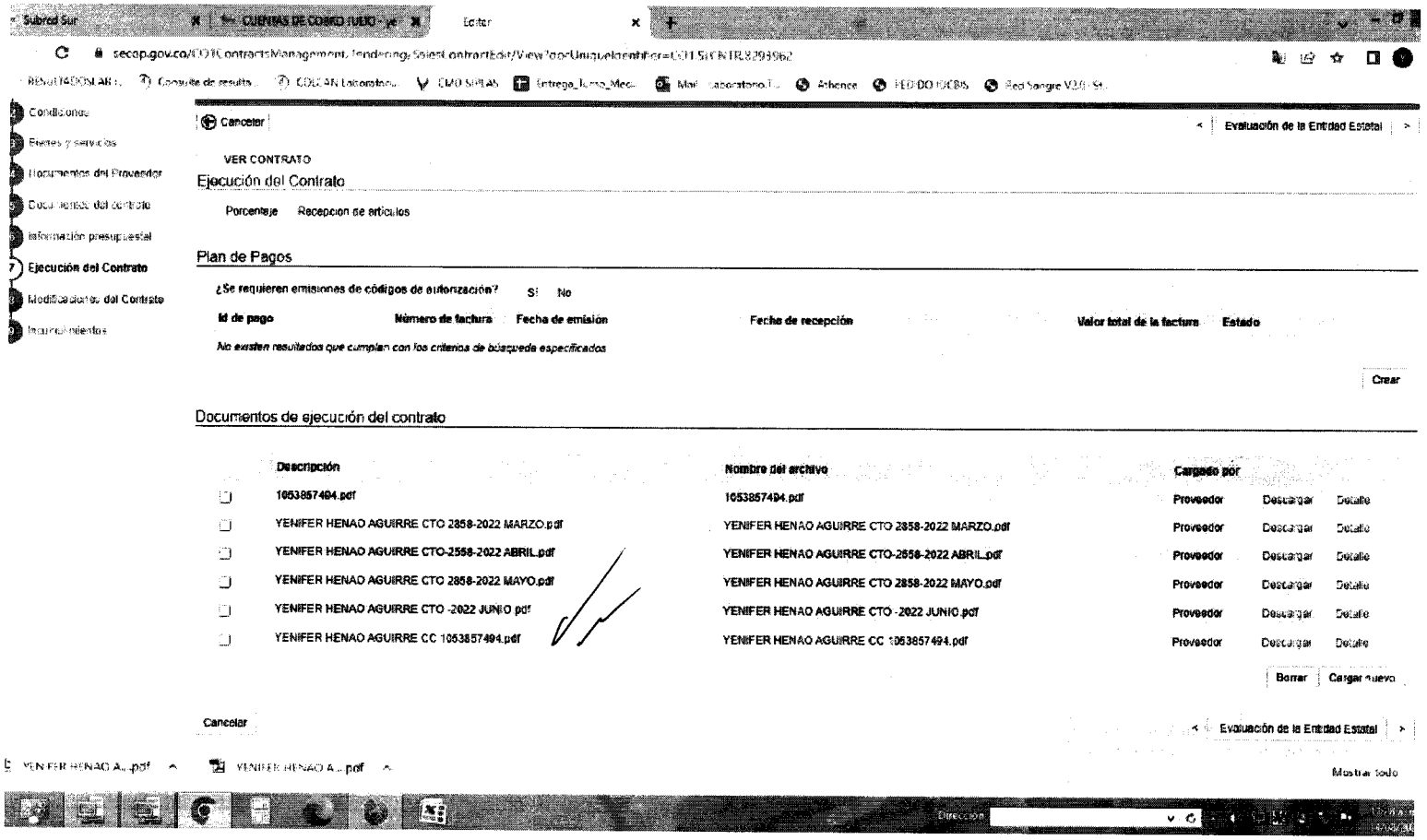
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	15900034901

Yenifer H.

YENIFER HENAO AGUIRRE
1053857494

NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS


Subred Sur
CUENTAS DE COBRO JULIO - ye
Editar
secop.gov.co/
Condiciones
Fechas y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepcion de articulos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
SI
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
1053857494.pdf
YENIFER HENAO AGUIRRE CTO 2858-2022 MARZO.pdf
YENIFER HENAO AGUIRRE CTO-2558-2022 ABRIL.pdf
YENIFER HENAO AGUIRRE CTO 2858-2022 MAYO.pdf
YENIFER HENAO AGUIRRE CTO -2022 JUNIO.pdf
YENIFER HENAO AGUIRRE CC 1053857494.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
Mostrar todo

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1053857494		HENAO AGUIRRE YENIFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 18 No 6 38 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1609624172	9438560639	I	2022/08/23	2022/08/19	BANCOLOMBIA	0	$497,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,509,156	$241,500			$1,509,156	$188,700			$1,509,156	$30,200			$1,509,156	$36,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$1,509,156**	**$241,500**			**$1,509,156**	**$188,700**			**$1,509,156**	**$30,200**			**$1,509,156**	**$36,800**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						**$1,509,156**	**$241,500**			**$1,509,156**	**$188,700**			**$1,509,156**	**$30,200**			**$1,509,156**	**$36,800**		**$0**	**$0**
1	CC	1053857494	HENAO YENIFER	230201	30	$1,509,156	$241,500	EPS037	30	$1,509,156	$188,700	CCF24	30	$1,509,156	$30,200	14-11	30	$1,509,156	$36,800	30	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			**$1,509,156**	**$241,500**			**$1,509,156**	**$188,700**			**$1,509,156**	**$30,200**			**$1,509,156**	**$36,800**		**$0**	**$0**

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1053857494		HENAO AGUIRRE YENIFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 18 No 6 38 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1609624172	9438560639	I	2022/08/23	2022/08/19	BANCOLOMBIA	0	$497,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,509,156	$241,500			$1,509,156	$188,700			$1,509,156	$30,200			$1,509,156	$36,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,509,156**	**$241,500**			**$1,509,156**	**$188,700**			**$1,509,156**	**$30,200**			**$1,509,156**	**$36,800**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					**$1,509,156**	**$241,500**			**$1,509,156**	**$188,700**			**$1,509,156**	**$30,200**			**$1,509,156**	**$36,800**		**$0**	**$0**
1	CC	1053857494 HENAO YENIFER	230201	30	$1,509,156	$241,500	EPS037	30	$1,509,156	$188,700	CCF24	30	$1,509,156	$30,200	14-11	30	$1,509,156	$36,800	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,509,156**	**$241,500**			**$1,509,156**	**$188,700**			**$1,509,156**	**$30,200**			**$1,509,156**	**$36,800**		**$0**	**$0**

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1053857494		HENAO AGUIRRE YENIFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 18 No 6 38 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1609624172	9438560639	I	2022/08/23	2022/08/19	BANCOLOMBIA	0	$497,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$241,500	$0	$0	$241,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$241,500	$0	$0	$241,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,800	$0	$0	$36,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,800	$0	$0	$36,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,200	$0	$0	$30,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$30,200	$0	$0	$30,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$188,700	$0	$0	$188,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$188,700	$0	$0	$188,700
TOTAL				1	$497,200	$0	$0	$497,200

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1053857494		HENAO AGUIRRE YENIFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 18 No 6 38 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-07	2022-07	1624129470	9439396343	N	2022/08/23	2022/08/29	BANCOLOMBIA	6	$27,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$81,576	$13,100			$81,576	$10,200			$81,576	$1,700			$81,576	$2,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$81,576**	**$13,100**			**$81,576**	**$10,200**			**$81,576**	**$1,700**			**$81,576**	**$2,000**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						**$81,576**	**$13,100**			**$81,576**	**$10,200**			**$81,576**	**$1,700**			**$81,576**	**$2,000**		**$0**	**$0**
1	CC	1053857494	HENAO YENIFER	230201	30	($1,509,156)	($241,500)	EPS037	30	($1,509,156)	($188,700)	CCFZ4	30	($1,509,156)	($30,200)	14-11	30	($1,509,156)	($36,800)	30	$0	$0
2	CC	1053857494	HENAO YENIFER	230201	30	$1,590,732	$254,600	EPS037	30	$1,590,732	$198,900	CCFZ4	30	$1,590,732	$31,900	14-11	30	$1,590,732	$38,800	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$81,576**	**$13,100**			**$81,576**	**$10,200**			**$81,576**	**$1,700**			**$81,576**	**$2,000**		**$0**	**$0**