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:**	2022-09-01	**Hasta:**	2022-09-30	
Nombre del Contratista:	KAREN ALEJANDRA BRAVO HIDALGO		**Número de Documento:**	1085931152	
Correo Electrónico:	Kbravo0380@gmail.com		**Número Telefónico:**	3017619857	
Nombre del Supervisor:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1985-2022	**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
M01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS MEISSEN	180	0	16995	$3059100	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3059100**	**TRES MILLONES CINCUENTA Y NUEVE MIL CIENPESOS**					

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	$ 6220170	1148
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 5914260	1961
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 3059100	2321
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 2855160
2	MARZO	$ 3365010
3	ABRIL	$ 2957130
4	MAYO	$ 3059100
5	JUNIO	$ 3059100
6	JULIO	$ 3263040
7	AGOSTO	$ 3059100

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9483210	**$ 24676740**	**$ 21617640**	**$ 3059100**

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, 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.	- Se presta servicios profesionales en el laboratorio clínico en la USS Meissen, para las pruebas de laboratorio clínico, aplicando las guías, manuales y procedimientos propios de los servicios según programación y la necesidad del servicio De manera diaria se chequea y calibra los instrumentos y antes de realizar las lecturas	Registro de resultados reportados durante el mes descargados del Sistema COMPRONET. Registro de calibración. Bitácora de control de calidad interno.Hoja de Mantenimiento de cada una de los equipos. Carpeta de dispositivos médicos.
2	Ejecutar el programa de control de calidad interno y externo en cada una de las areas o secciones donde desarrolle sus actividades.	-Se realizan los controles de calidad interno de manera diaria y de acuerdo al cronograma las evaluaciones de control de calidad externo.	-Registro de mantenimiento diario de los equipos. Kardex de Reactivos. Formatos de solicitud de insumos.
3	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guias, 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.	- Se realiza el mantenimiento diario de todos los equiposbiomédicos. Se diligencia el kardex de reactivos por secciones y se realizan los pedidos de insumos mensuales.	-Registro de mantenimiento diario de los equipos. Kardex de Reactivos. Formatos de solicitud de insumos.
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.	-Prestar servicios como Bacteriólogo de forma oportuna y eficiente en beneficio de las personas que acuden al servicio de Laboratorio, con el pleno cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad	-Indicadores de oportunidad en el servicio de urgencias
5	Realizar acompañamiento permanente al personal auxiliar de laboratorio a fin de garantizar la adherencia a los procesos y procedimientos institucionales.	-Se informa a todos los usuarios los deberes y derechos de los usuarios. Se registran todas las novedades presentadas durante la prestación del servicio.	-Formato de Socialización de deberes y derechos Formato de entrega de turno.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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).	-De manera mensual se entrega Informe de actividades contrato de prestación de Servicios.	-Formato ADM-CTT-FT-24 V3
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.	-Se realiza el mantenimiento diario, semanal, Quincenal o mensual de los equipos biomédicos según la necesidad de cada equipo para el desarrollo de los productos y/o las actividades contractuales	-formato de mantenimiento de los equipos
8	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se hace uso adecuado de los recursos e insumos que son suministrados por la sub red para el cumplimiento de las actividades contractuales.	-Kardex de reactivos por sección. Formato de solicitud de pedidos.

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	$ 3059100
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9439295190		
2022	AGOSTO	2022	09	01			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CINCUENTA Y NUEVE MIL CIENPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1223640	$ 195782	$ 224000
Salud		NUEVA EPS		$ 152955	$ 175000
ARL	3	SURA		$ 29808	$ 34200
Caja de Compensación	NO		Total	$ 355124	$ 433200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488405978187

KAREN ALEJANDRA BRAVO HIDALGO
1085931152

NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

© Siosur - 2022

aportes 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 1085931152		BRAVO HIDALGO KAREN ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 6cN 82 a -91	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-08	2022-08	1629514892	9439295190	I	2022/09/13	2022/09/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$433,200

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)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$34,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$34,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$34,200		$0	$0
1	CC 1085931152	BRAVO KAREN	230201	30	$1,400,000	$224,000	EPS037	30	$1,400,000	$175,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,400,000	$34,200	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)				$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$34,200		$0	$0

aportes 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 1085931152		BRAVO HIDALGO KAREN ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 6cN 82 a -91	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1629514892	9439295190	I	2022/09/13	2022/09/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$433,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,000	$0	$0	$224,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$224,000	$0	$0	$224,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,200	$0	$0	$34,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,200	$0	$0	$34,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,000	$0	$0	$175,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$175,000	$0	$0	$175,000
TOTAL				1	$433,200	$0	$0	$433,200

2022/08/31 06:44 PM