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:**	2022-10-01	**Hasta:**	2022-10-31	
Nombre del Contratista:	JULIAN DAVID MARTINEZ PEÑA		**Número de Documento:**	1032433788	
Correo Electrónico:	davidmape3@gmail.com		**Número Telefónico:**	3504336444	
Nombre del Supervisor:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2018-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	BACTERIÓLOGO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS SANTA LIBRADA I				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
L07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS MEISSEN	186	6	16995	$3263040	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3263040**	**TRES MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CUARENTAPESOS**					

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	$ 6831990	1148
2	2022-06-01	2022-06-30	2	$ 2702205	1765
3	2022-07-01	2022-09-30	3	$ 6322140	1961
4	2022-08-01	2022-09-30	4	$ 3161070	2321

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-09-01	2022-09-30	5	$ 101970	2684
6	2022-10-01	2022-10-31	6	$ 3263040	2796

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3161070
2	MARZO	$ 3670920
3	ABRIL	$ 4486680
4	MAYO	$ 3874860
5	JUNIO	$ 3823875
6	JULIO	$ 3365010
7	AGOSTO	$ 2957130
8	SEPTIEMBRE	$ 3263040

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9483210	**$ 31865625**	**$ 28602585**	**$ 3263040**

	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 Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-Se presta servicios profesionales como Bacteriologo en el Laboratorio clínico en el Hospital de Meissen, para las pruebas de laboratorio aplicando las guías, manuales y procedimientos propios del servicio, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Compronet. Formatos de control de calidad interno de cada una de las áreas del laboratorio según lineamientos
2	Ejecutar el programa de control de calidad interno y externo en cada una de las areas o secciones donde desarrolle sus actividades.	-Mantenimiento y calibración de los equipos, análisis de controles de calidad en cada una de las pruebas de laboratorio correspondientes a cada área. Se realiza control externo de las pruebas de laboratorio según cronograma	-Formato Calibraciones COM-ADI-LAB-FT 39 V2 - Formato Bitácora de control de calidad interno. COM-LAB-CLI-FT-54 V4 -Hoja de Mantenimiento de cada una de los equipos. -Plataforma control externo PROASECAL -Formatos supervision externa indirecta del desempeño
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, guías, procedimientos de laboratorio clínico y se hace adherencia a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Manual operativo de Toma de muestras , Planilla de toma de muestras de laboratorio clínico Intrahospitalarias, urgencias COM-LAB-CLI-FT-02

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Se dan 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.	-Manual operativo de Toma de muestras , Planilla de toma de muestras de laboratorio clínico Intrahospitalarias, urgencias COM-LAB-CLI-FT-02
5	Realizar acompañamiento permanente al personal auxiliar de laboratorio a fin de garantizar la adherencia a los procesos y procedimientos institucionales.	-Se realiza supervision de las diferentes actividades realizadas por el personal auxiliar del laboratorio, para garantizar la adherencia a los procesos y procedimientos Institucionales. Se firman los diferentes formatos llevados por el personal auxiliar.	-Formatos de actividades de Auxiliares firmados por el profesional en bacteriología
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).	-Se registra en el sistema de informacion de Laboratorio compronet los resultados de los exámenes diagnósticos de Laboratorio que se realizan a los pacientes de manera oportuna 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).	-Validación análisis de muestras en el sistema de información de laboratorio clínico Compronet durante el periodo referido.
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 valida de manera oportuna, clara y precisa los resultados paraclinicos que se realizan segun orden Medica. Igualmente se reportan los resultados criticos de manera inmediata al servicio tratante por medio de Impresión de resultados, llamada telefonica al servicio o via WhatsApp , diligenciando el formato reporte de resultados criticos.	-Formato reporte de resultados criticos.
8	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se realiza de manera oportuna y frecuentemente mantenimiento a cada uno de los instrumentos antes de realizar las lecturas y se lleva un registro de los procedimientos , conforme a los criterios de certificacion y acreditacion vigentes. Se diligencia el kardex de reactivos por secciones y se realizan los pedidos de insumos mensuales.	-Formato Registro de mantenimiento diario de los equipos. - Formato Kardex de Reactivos. - Formatos de solicitud de insumos.

© 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	$ 3263040
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9441633106		
2022	SEPTIEMBRE	2022	10	21			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CUARENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1305216	$ 208835	**$ 208900**
Salud		SALUD TOTAL		$ 163152	**$ 163200**
ARL	3	SURA		$ 31795	**$ 31800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 378800**	**$ 403900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	57319626249

JULIAN DAVID MARTINEZ PEÑA
1032433788

NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032433788		MARTINEZ PEÑA JULIAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 15 sur 24g-28	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5405700	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1717276044	9441633106	I	2022/10/24	2022/10/21	BANCOLOMBIA	0	$403,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,305,216	$208,900			$1,305,216	$163,200			$0	$0			$1,305,216	$31,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,305,216**	**$208,900**			**$1,305,216**	**$163,200**			**$0**	**$0**			**$1,305,216**	**$31,800**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					**$1,305,216**	**$208,900**			**$1,305,216**	**$163,200**			**$0**	**$0**			**$1,305,216**	**$31,800**		**$0**	**$0**
1	CC 1032433788	MARTINEZ JULIAN	230201	30	$1,305,216	$208,900	EPS002	30	$1,305,216	$163,200		0	$0	$0	14-11	30	$1,305,216	$31,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,305,216**	**$208,900**			**$1,305,216**	**$163,200**			**$0**	**$0**			**$1,305,216**	**$31,800**		**$0**	**$0**

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032433788		MARTINEZ PEÑA JULIAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 15 sur 24g-28	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5405700	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1717276044	9441633106	I	2022/10/24	2022/10/21	BANCOLOMBIA	0	$403,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,900	$0	$0	$208,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,900	$0	$0	$208,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,800	$0	$0	$31,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,800	$0	$0	$31,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$163,200	$0	$0	$163,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$163,200	$0	$0	$163,200
TOTAL				1	$403,900	$0	$0	$403,900

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

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

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		
☐	JULIAN DAVID MARTINEZ PEÑA CTO 2018-2022 MARZO.pdf	JULIAN DAVID MARTINEZ PEÑA CTO 2018-2022 MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1032433788 JULIA DAVID MARTINEZ PEÑA CTO 2018-2022 FEBRERO.pdf	1032433788 JULIA DAVID MARTINEZ PEÑA CTO 2018-2022 FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAS DE DOS BACTERIOLOGOS ABRIL 2022-1-10-JULIAN DAVID MARTINEZ PEÑA.pdf	CUENTAS DE DOS BACTERIOLOGOS ABRIL 2022-1-10-JULIAN DAVID MARTINEZ PEÑA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIAN DAVID MARTINEZ PEÑA CTO 2018-2022 MAYO.pdf	JULIAN DAVID MARTINEZ PEÑA CTO 2018-2022 MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIAN DAVID MARTINEZ PEÑA CTO 2018-2022 JUNIO.pdf	JULIAN DAVID MARTINEZ PEÑA CTO 2018-2022 JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIAN Julio.pdf	CUENTA JULIAN Julio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIAN DAVID MARTINEZ PEÑA - AGOSTO.pdf	JULIAN DAVID MARTINEZ PEÑA - AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Julian Martinez - Septiembre.pdf	Julian Martinez - Septiembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

tXTQACrzfb

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

JULIAN DAVID MARTINEZ PEA

1032433788

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de Los Ejes de Acreditación y su importancia en un Hospital Universitario.

Para constancia se expide

octubre 15, 2022

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ