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:	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	12	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	$ 6220170	1148
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 5914260	1961
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 3059100	2321
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 3263040	2796

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:	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	12	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	$ 6220170	1148
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 5914260	1961
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 3059100	2321
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 3263040	2796

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2855160
2	MARZO	$ 3365010
3	ABRIL	$ 2957130
4	MAYO	$ 3059100
5	JUNIO	$ 3059100
6	JULIO	$ 3263040
7	AGOSTO	$ 3059100
8	SEPTIEMBRE	$ 3059100

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9483210	**$ 27939780**	**$ 24676740**	**$ 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, 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.	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
2	Ejecutar el programa de control de calidad interno y externo en cada una de las areas o secciones donde desarrolle sus actividades.	-Realizar y analizar los controles de calidad analítico de las diferentes pruebas y establecer los correctivos correspondientes para asegurar la confiabilidad de los resultados emitidos	-Resultados de laboratorio clínico con calidad, confiabilidad, seguridad y oportunidad.
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.	Participar en la elaboraciòn de los Manuales de Procedimientos propios del servicio y adherirse a los procedimientos o politicas establecidas	Registro de mantenimiento diario de los equipos. Kardex de Reactivos. Formatos de solicitud de insumos. 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.	-Tomar las muestras de los pacientes que se requieran, acorde a los procedimientos establecidos.	-Toma de muestras acorde a la normativa vigente con el uso adecuado de epp

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	9440620836		
2022	SEPTIEMBRE	2022	10	06			
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

Alejandra Bravo.

KAREN ALEJANDRA BRAVO HIDALGO
1085931152

Nancy T.

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 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
2022-09	2022-09	1691963109	9440620836	I	2022/10/13	2022/10/06	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

en línea

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
2022-09	2022-09	1691963109	9440620836	1	2022/10/13	2022/10/06	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

PLANILLA PAGADA

1 informacion general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 documentos del contrato
6 informacion presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 cumplimientos

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? ○ Si ◉ No

identificación 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		
☐	KAREN ALEJANDRA BRAVO HIDALGO CTO 1920 - 2021 ENERO 2022.pdf	KAREN ALEJANDRA BRAVO HIDALGO CTO 1920 - 2021 ENERO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEB 2022 FIRMADA.pdf	CUENTA FEB 2022 FIRMADA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	KAREN ALEJANDRA BRAVO HIDALGO CTO 1985-2022 MARZO.pdf	KAREN ALEJANDRA BRAVO HIDALGO CTO 1985-2022 MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	KAREN ALEJANDRA BRAVO HIDALGO CTO-1985-2022 ABRIL.pdf	KAREN ALEJANDRA BRAVO HIDALGO CTO-1985-2022 ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	KAREN ALEJANDRA BRAVO HIDALGO CTO 1985-2022 MAYO.pdf	KAREN ALEJANDRA BRAVO HIDALGO CTO 1985-2022 MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	KAREN ALEJANDRA BRAVO HIDALGO CTO 1985-2022 JUNIO.pdf	KAREN ALEJANDRA BRAVO HIDALGO CTO 1985-2022 JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	KAREN ALEJANDRA BRAVO HIDALGO CC 1085931152.pdf	KAREN ALEJANDRA BRAVO HIDALGO CC 1085931152.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	KAREN ALEJANDRA BRAVO HIDALGO CC 1085931152.pdf	KAREN ALEJANDRA BRAVO HIDALGO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	KAREN ALEJANDRA BRAVO HIDALGO Septiembre.pdf	KAREN ALEJANDRA BRAVO HIDALGO Septiembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >