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:**	2023-01-01	**Hasta:**	2023-01-31	
Nombre del Contratista:	ENNA BEATRIZ CRUZ GARRIDO		**Número de Documento:**	45486785	
Correo Electrónico:	eriedtacruz90@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3213583096	
Nombre del Supervisor:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	**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 Pertenece:	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	Procetaje(%) Centro de Costos
L07TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	171	0	16995	$2906145	91.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2906145**	**DOS MILLONES NOVECIENTOS SEIS MIL CIENTOCUARENTA Y CINCOPESOS**					

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
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 5574360	1961
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 3705910	2321
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 2412290	2796

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 3365010	3297
6	2022-12-01	2023-01-31	6	$ 3348015	3703
7	2023-01-01	2023-01-31	7	$ 2668215	216

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 2991120
2	MARZO	$ 3314025
3	ABRIL	$ 3076095
4	MAYO	$ 3042105
5	JUNIO	$ 3042105
6	JULIO	$ 3178065
7	AGOSTO	$ 3025110
8	SEPTIEMBRE	$ 3025110
9	OCTUBRE	$ 2787180
10	NOVIEMBRE	$ 3297030
11	DICIEMBRE	$ 3110085

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9483210	**$ 36862155**	**$ 33888030**	**$ 2974125**

	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.	--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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Apoyo en la elaboracion de formatos, protocolos, guias procedimientos de laboratorio clinico y adherirse a los mismos, incuyendo el consentimiento, MYPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-manuales , protocolos, guias procedimientos de laboratorio clinico, 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 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 conocimiento necesario para la entrega de resultados exactos	-resultados de laboratorio clínico
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 paraclinicos que se realice segùn orden mèdica.	-Registro en formato de alertas criticas	-Formato de alertas criticas
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	$ 3110085
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9445989028		
2022	DICIEMBRE	2023	01	26			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CIENTODIEZ MIL OCHENTA Y CINCOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1244034	$ 199045	**$ 212700**
Salud		ALIANSALUD		$ 155504	**$ 166200**
ARL	3	SURA		$ 30305	**$ 32500**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 361043**	**$ 411400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	5601534815

ENNA BEATRIZ CRUZ GARRIDO
45486785

NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

9:42 AM

ocs.google.com

SOLICITUD DE INFORMACIÓN VIGENCIA 2023 SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE

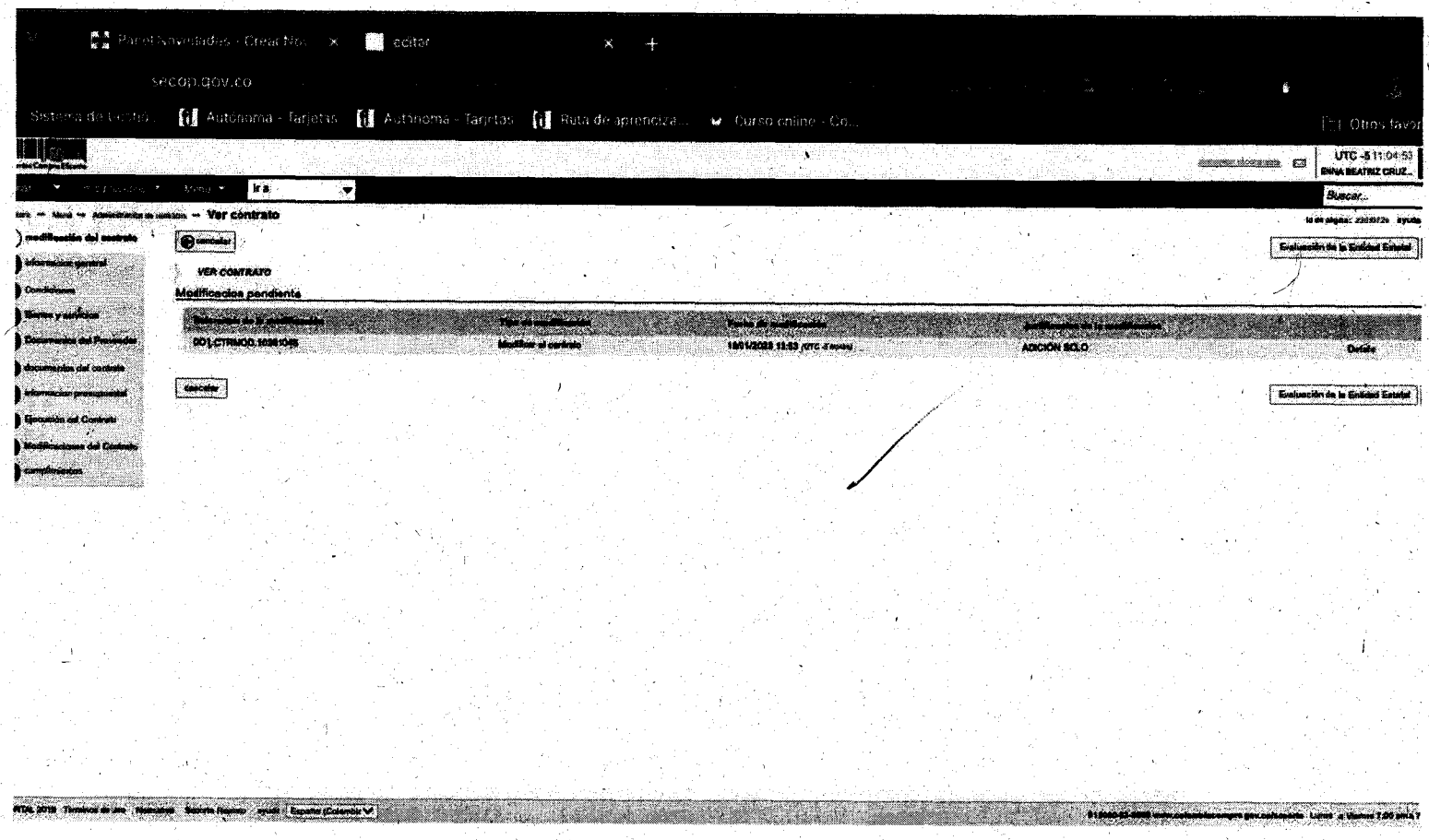
Se ha registrado tu respuesta

Modificar tu respuesta

Enviar otra respuesta

Google no creó ni aprobó este contenido.
Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios


Ver contrato
VER CONTRATO
Modificación del contrato
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Información del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Cumplimiento
Modificados pendiente
ADICIÓN SOLO
Detalle
Evaluación de la Entidad Estatal

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
C 45486785		CRUZ GARRIDO ENNA BEATRIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 79B # 68 - 68	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7812127	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
022-12	2022-12	9445989028	9445989028	I	2023/01/20	2023/01/26	BANCO BOGOTA	6	$411,400	

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
ucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,320,000	$211,200			$1,320,000	$165,000			$0	$0			$1,320,000	$32,200		$0	$0
entro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,320,000	$211,200			$1,320,000	$165,000			$0	$0			$1,320,000	$32,200		$0	$0
udad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,320,000	$211,200			$1,320,000	$165,000			$0	$0			$1,320,000	$32,200		$0	$0
1	CC	45486785 CRUZ ENNA	230201	30	$1,320,000	$211,200	EPS001	30	$1,320,000	$165,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,320,000	$32,200	0	$0	$0
otal	Afiliados(1)				$1,320,000	$211,200			$1,320,000	$165,000			$0	$0			$1,320,000	$32,200		$0	$0

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45486785		CRUZ GARRIDO ENNA BEATRIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 79B # 6B - 68	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7812127	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	9445989028	9445989028	I	2023/01/20	2023/01/26	BANCO BOGOTA	6	$411,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$211,200	$1,500	$0	$212,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$211,200	$1,500	$0	$212,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,200	$300	$0	$32,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$32,200	$300	$0	$32,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$165,000	$1,200	$0	$166,200
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$165,000	$1,200	$0	$166,200
TOTAL				1	$408,400	$3,000	$0	$411,400

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA