

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-05-01	Hasta:	2026-05-31	
Nombre Contratista:	del	INGRID YULIETH BUSTOS GOMEZ		Número de Documento:	1018508175
Correo Electrónico:	iybustos@fucsalud.edu.co			Número Telefónico:	3118350007
Nombre Supervisor:	del	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	Cargo:	DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS	Código Grado: - 009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3452-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	303
Perfil:	AUXILIAR DE LABORATORIO				
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	Procentaje(%) Centro de Costos
L07TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	186	0	13830	\$2572380	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2572380	DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-02-02		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	
				2026-06-30	
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-05-15		1	\$ 359580	1083
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 2323440	
2		MARZO		\$ 2683020	
3		ABRIL		\$ 2738340	
4		MAYO		\$ 2572380	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	
SALDO DEL CONTRATO					
\$ 12861900		\$ 13221480		\$ 10317180	
				\$ 2904300	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1.Prestar los servicios propios del perfil de Auxiliar de Laboratorio Clínico, conforme a la Lex Artis y a las necesidades del servicio definidas por LA SUBRED SUR E.S.E., en observancia de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y las demás normas aplicables.	Realizar actividades en el área de Laboratorio Clínico o toma de muestras de acuerdo a las necesidades del servicio, ingresar muestras, tomar muestras, centrifugar, montar, distribuir, entre otras		Ingreso de los exámenes en el sistema, diferentes formatos que se manejan en el laboratorio correctamente diligenciados	
2	2. Participar en la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos del laboratorio clínico, garantizando su adecuada observancia, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado cuando sea procedente, y asegurando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	Adherencia a los formatos, guías, procesos y procedimientos del laboratorio clínico, diligenciamiento de los consentimientos informados de los pacientes.		Formato de consentimientos informados	
3	3. Realizar el alistamiento de insumos, equipos y elementos necesarios para la adecuada toma de muestras en el laboratorio clínico, de acuerdo con los procedimientos institucionales y las condiciones técnicas establecidas.	Alistamiento de todos los insumos necesarios tanto para la toma de muestras como para las diferentes actividades que se realizan en la toma o procesamiento de muestras		Formatos diligenciados de consentimientos informados, planillas de recepción de muestras	
4	4. Efectuar la toma de muestras biológicas para análisis clínicos, conforme a la orden médica, aplicando los manuales de toma, conservación y transporte de muestras, con el fin de garantizar condiciones óptimas para su procesamiento y análisis.	Toma de muestras, montaje, distribución, embalaje, de acuerdo al manual, y los procesos establecidos.		Formato de consentimiento informado de toma de muestras	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. Clasificar, rotular, alistar y distribuir las muestras biológicas a las diferentes secciones del laboratorio clínico, asegurando su trazabilidad y el cumplimiento de los lineamientos técnicos definidos.	Realizar el montaje y distribución de muestras para cada sección del laboratorio	Formatos de entrega de turno
6	6. Registrar de manera oportuna, veraz y completa en el sistema de información del laboratorio clínico los datos de los pacientes atendidos y/o de las muestras recepcionadas, garantizando integralidad, secuencialidad y racionalidad científica, conforme a la normativa vigente (Resolución 1995 de 1999, Resolución 839 de 2017 y las normas que las modifiquen o sustituyan), y a los lineamientos definidos por las autoridades competentes.	Ingresar al sistema del laboratorio clínico todas las muestras tanto de consulta externa como de urgencias y hospitalización y halando la información de Dinámica gerencial	Ingresos de exámenes en el sistema del laboratorio clínico COMPONET
7	7. Atender las orientaciones, recomendaciones y solicitudes técnicas formuladas por el profesional de bacteriología, en el marco de los procedimientos establecidos y de la coordinación técnica del servicio.	Buscar muestras, distribuir muestras, llenar formatos, llamar a los servicios, desplazarse hasta el servicio cuando lo solicita la bacteriología	Diferentes formatos de laboratorio
8	8. Desarrollar las demás actividades propias del perfil, directamente relacionadas con el objeto contractual, que contribuyan al cumplimiento de las funciones misionales de LA SUBRED SUR E.S.E.	Todas las actividades que sean encargadas por la refenete del Laboratorio Clínico o la Dirección de Complementarios	Solución a los requerimientos

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 2738340
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	20	9498428341	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS CUARENTAPESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 280200
Salud					SALUD TOTAL EPS S.A.		\$ 218863	\$ 218900
ARL				3	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		\$ 42652	\$ 42700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 541800
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24146195521	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				INGRID YULIETH BUSTOS GOMEZ		2026-05-24 23:06:52		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				MARIA CAROLINA LEAL APONTE		2026-05-26 12:07:09		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-05-28 16:52:24		
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-06-12 00:41:28		

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



MARIA CAROLINA LEAL APONTE
DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS