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:**	2026-08-01	**Hasta:**	2026-08-31	
Nombre del Contratista:	SOL ASUCENA MANCIPE BERNAL		**Número de Documento:**	1054801753	
Correo Electrónico:	bacteriology.asucenamancipe@gmail.com		**Número Telefónico:**	3202507068	
Nombre del Supervisor:	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	**Cargo:**	DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3712-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	303
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
L07JT	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNJUELITO	180	48	21866	$4985448	122.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4985448**	**CUATRO MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2026-02-01		**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	$ 131196	1083
2	2026-07-01	2026-08-31	2	$ 7871760	1242

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3935880
2	MARZO	$ 4198272

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 3935880
4	MAYO	$ 4198272
5	JUNIO	$ 4198272
6	JULIO	$ 4591860
7	AGOSTO	$ 4985448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 20335380	**$ 28338336**	**$ 30043884**	**$ -1705548**

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 profesionales propios del perfil de Bacteriólogo(a), conforme a la Lex Artis, de acuerdo con las necesidades del servicio definidas por LA SUBRED SUR E.S.E., y 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 disposiciones normativas aplicables.	-Ayude a procesar controles de calidad hematología, coagulación y uroanálisis para la recopilación de datos para generar el informe de validación de los equipos de Usme nuevo.	-Se comparten datos a la persona encargada de hacerla validación asesora de aplicaciones de techno medical.
2	2. Ejecutar las actividades correspondientes al programa de control de calidad interno y externo en las áreas o secciones del laboratorio clínico donde desarrolle sus servicios, conforme a los lineamientos técnicos y regulatorios vigentes.	-Se llevo registro de control de temperaturas en el software de Medlab QC.	-Registro en software de Medlab QC.
3	3. Participar en la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos del laboratorio clínico, asegurando su adecuada observancia, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado y de las plataformas o sistemas establecidos (como MIPRES), cuando resulte procedente, y garantizando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	-Se genero un recopilado de documentos ,formatos de ALMERA que se requieren para diligenciamiento diario , semanal y mensual según aplique por parte de bacteriólogos y auxiliares.	-Documento en online de Excel para poder descargar o modificar datos cuando se requiera.
4	4. Emitir orientaciones técnicas claras y precisas sobre las condiciones adecuadas para la toma, manejo y transporte de muestras, dirigidas a los servicios asistenciales y al personal auxiliar del laboratorio, con el fin de asegurar la calidad, confiabilidad y veracidad de los resultados.	-Se da orientación al personal de turno "terapeuta respiratoria" sobre las dudas en cuando al manejo del equipo I-STAT para procesamiento de muestras y las condiciones de las mismas y estado del equipo, para obtener resultados idóneos .	-Se entrega un formato de mantenimiento del equipo y registro del simulador I-STAT.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. Brindar acompañamiento técnico al personal auxiliar de laboratorio, orientado a la correcta aplicación de los procesos y procedimientos institucionales, sin que ello implique subordinación laboral ni funciones de dirección administrativa.	-Se brinda información sobre la toma de muestras al servicio de urgencias para evitar demora en el reporte de resultados o una retoma de muestras .	-Se dieron instrucciones claras y precisas a las auxiliares de turno sobre el la marcación y llenado adecuado de tubos.
6	6. Registrar de manera oportuna y completa en el sistema de información del laboratorio clínico los resultados de los exámenes diagnósticos realizados, garantizando integralidad, secuencialidad, claridad y racionalidad científica, conforme a los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la normativa aplicable (Resolución 1995 de 1999, Resolución 889 de 2019 y las normas que las modifiquen o sustituyan).	-Se realizaron los respectivos registros y cargas de solicitudes procesadas durante la jornada en el sistema de compronet de manera oportuna y eficiente en sedes como Tunjuelito.	-Registro en compronet de cada una de las muestras procesadas de pacientes ingresados ??al sistema durante el turno.
7	7. Diligenciar y reportar los resultados críticos de laboratorio clínico en los formatos institucionales establecidos y comunicar de forma inmediata dichos resultados al servicio tratante, a través de los medios definidos, así como validar oportunamente, con claridad y precisión, los resultados paraclínicos efectuados conforme a la orden médica.	-Se lleva un registro diario de los datos críticos de los pacientes, así mismo se brinda información al médico personal o auxiliares de turno personalmente o por whatssap.	-Registro en drive de datos críticos uss tunjuelito con los datos respectivos del paciente.
8	8. Ejecutar las demás actividades propias del perfil profesional que, en relación directa con el objeto contractual, contribuyan al adecuado desarrollo de las funciones misionales de LA SUBRED SUR E.S.E.	-Lectura de manuales, protocolos y realización de cursos que permiten enriquecer los conocimientos para brindar un servicio de calidad. -Capacitacion y reentrenamiento de equipos nuevos instalados en Usme nuevo (mantenimiento diario, semanal, mensual o según necesidad , asi mismo instrucciones sobre le manejo de los mismos, porcesos de calibracion y controles de calidad internos).	-Certificación emitida por parte de los asesores de aplicaciones de tecnhomedical y siemens .

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	$ 4591860
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9509523613	-		
2026	**JULIO**	**2026**	**08**	**18**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	**CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SESENTAPESOS**

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1836744	$ 293879	**$ 294800**
Salud		NUEVA EPS		$ 229593	**$ 230300**
ARL	3	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		$ 44743	**$ 45000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 533060**	**$ 570100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	646815654

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SOL ASUCENA MANCIPE BERNAL	2026-09-01 18:46:01
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	2026-09-01 19:36:25
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-09-01 22:26:06
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	2026-09-15 11:07:17

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