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:**	2026-09-01	**Hasta:**	2026-09-30	
Nombre del Contratista:	ENNA BEATRIZ CRUZ GARRIDO		**Número de Documento:**	45486785	
Correo Electrónico:	eriedtacruz90@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3213583096	
Nombre del Supervisor:	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	**Cargo:**	DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3508-2026	**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
L07UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS SANTA LIBRADA I	186	11	21866	$4307602	105.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4307602**	**CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SIETE MIL SEISCIENTOS DOSPESOS**					

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	2026-06-09	2026-08-31	1	$ 6822192	1242
2	2026-09-01	2026-09-30	2	$ 4985448	1764

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3935880
2	MARZO	$ 4067076
3	ABRIL	$ 3542292

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	MAYO	$ 4329468
5	JUNIO	$ 3673488
6	JULIO	$ 4460664
7	AGOSTO	$ 3148704
8	SEPTIEMBRE	$ 4307602

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 20335380	**$ 32143020**	**$ 31465174**	**$ 677846**

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.	-Realizar el procedimiento de todas las muestras que lleguen al turno y área correspondiente donde este realizando las actividades propias de bacteriología	-Resultados de laboratorio
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.	-Pasar controles a cada una de las áreas o secciones donde realice turno	-Muestras calibradas
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.	-Apoyo en la elaboración de formatos protocolos guías procedimientos de laboratorio clínico y adherirse a los mismos incluyendo el consentimiento MYPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-Manuales protocolos guías procedimientos de laboratorio clínico consentimiento informado
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.	-Apoyar a las auxiliares en cuanto a la información requerida para la toma de muestras y montaje de estas cuando sea necesario	-Muestras adecuadas

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.	-Entrega de información técnica a las auxiliares que les ayude en la toma montaje y distribución de muestras para la entrega de un optimo resultado	-Procesos adecuados
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).	-validación de los resultados de manera optima veraz y con conocimiento necesario para la entrega de resultados exactos	-resultados de laboratorio clínico
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.	-Registro en formato de alertas criticas	-resultados de laboratorio clínico
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.	-Lo que requiera la referente del laboratorio clínico	-Lo que requiera la referente del laboratorio clínico

© Siasur - 2026

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	$ 3148704
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9511744374	-		
2026	AGOSTO	2026	09	28				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	TRES MILLONES CIENTOCUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CUATROPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	SI	-	$ 1750905	$ 280145	**$ 0**
Salud		ALIANSALUD		$ 218863	**$ 218900**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 42700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 261600**

INFORMACIÓN DE PAGO

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

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ENNA BEATRIZ CRUZ GARRIDO	2026-10-02 13:15:53
RECHAZADO SUPERVISOR	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	2026-10-03 12:47:20
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ENNA BEATRIZ CRUZ GARRIDO	2026-10-03 15:41:11
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	2026-10-03 16:09:22
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-10-03 19:25:23
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	2026-10-20 12:16:53

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.

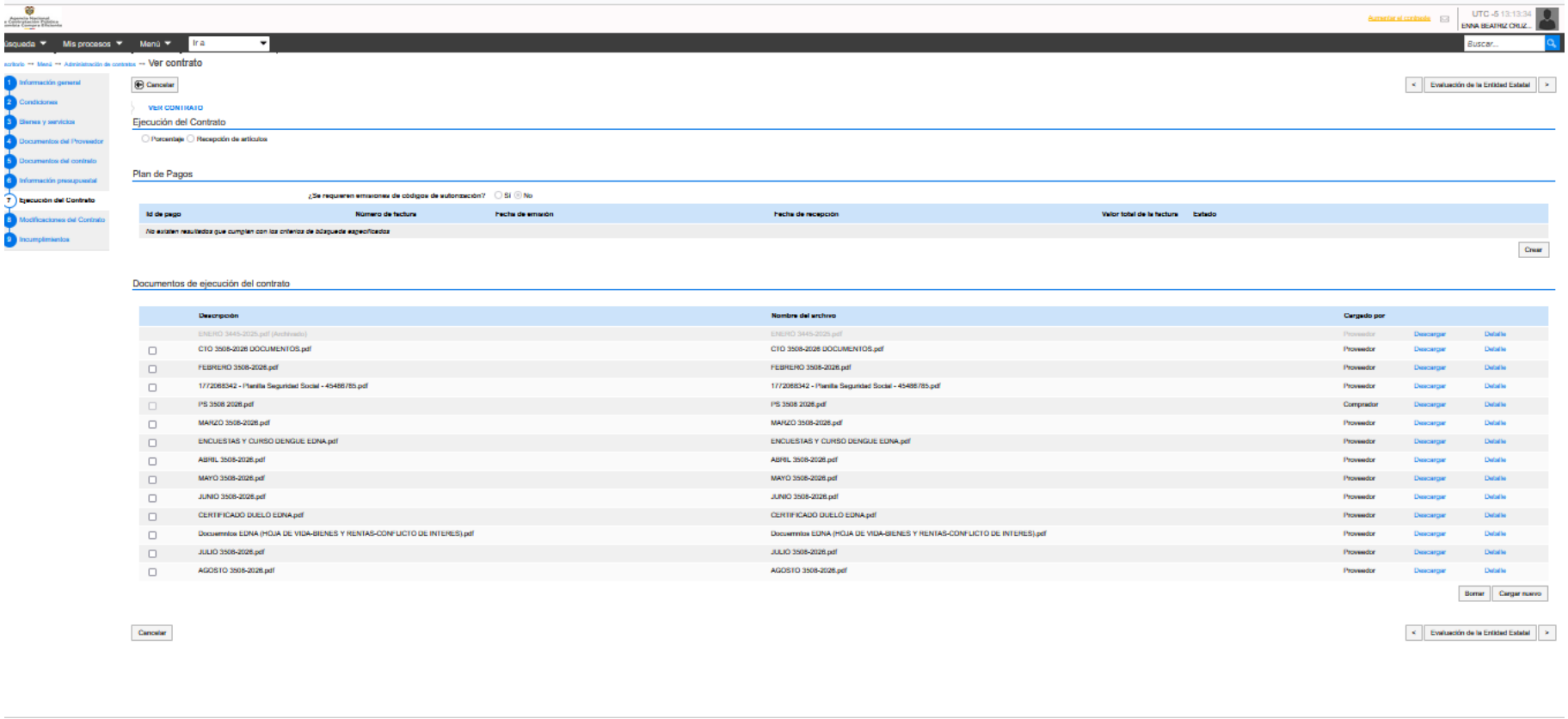


MARIA CAROLINA LEAL APONTE

© Siasur - 2026

DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS

© Siasur - 2026


Aumentar el contraste
UTC -5 13:13:34
ENNA BEATRIZ CRUZ...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
scritorio ⇀ Menú ⇀ Administración de contratos ⇀ Ver contrato
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
ENERO 3445-2025.pdf (Archivado)
ENERO 3445-2025.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CTO 3508-2026 DOCUMENTOS.pdf
CTO 3508-2026 DOCUMENTOS.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
FEBRERO 3508-2026.pdf
FEBRERO 3508-2026.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
1772068342 - Planilla Seguridad Social - 45486785.pdf
1772068342 - Planilla Seguridad Social - 45486785.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
PS 3508 2026.pdf
PS 3508 2026.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
MARZO 3508-2026.pdf
MARZO 3508-2026.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
ENCUESTAS Y CURSO DENGUE EDNA.pdf
ENCUESTAS Y CURSO DENGUE EDNA.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
ABRIL 3508-2026.pdf
ABRIL 3508-2026.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
MAYO 3508-2026.pdf
MAYO 3508-2026.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
JUNIO 3508-2026.pdf
JUNIO 3508-2026.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CERTIFICADO DUELO EDNA.pdf
CERTIFICADO DUELO EDNA.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Documentos EDNA (HOJA DE VIDA-BIENES Y RENTAS-CONFLICTO DE INTERES).pdf
Documentos EDNA (HOJA DE VIDA-BIENES Y RENTAS-CONFLICTO DE INTERES).pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
JULIO 3508-2026.pdf
JULIO 3508-2026.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
AGOSTO 3508-2026.pdf
AGOSTO 3508-2026.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >

aportes 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
CC 45486785		CRUZ GARRIDO ENNA BEATRIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 6B 79B- 68	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
2026-08	2026-08	9511744374	9511744374	I	2026/09/18	2026/09/28	BANCO DE BOGOTA	10	$263,700

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)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	45486785	CRUZ ENNA		0	$0	$0	EPS001	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

aportes 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
CC 45486785		CRUZ GARRIDO ENNA BEATRIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 6B 79B- 68	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
2026-08	2026-08	9511744374	9511744374	I	2026/09/18	2026/09/28	BANCO DE BOGOTA	10	$263,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$400					$0	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$400	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$1,700					$0	
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$218,900	$1,700	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				**1**	**$261,600**	**$2,100**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$43,100
$43,100
$220,600
$220,600
$263,700