ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | **CO-OPS-FT-11 V6**

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-sep-21	Hasta:	30-sep-21			
Nombre del Contratista:	YEIMY LORENA AVILA VALERIANO		Cédula:	1022970232			
Correo Electrónico:	jeimmibebe@hotmail.com		Teléfono(s):	3235145059			
Nombre del Supervisor - Planta:	VANESA McCORMICK SALCEDO		Cargo:	DIRECTORA DE SERVICIOS COM	Codigo-Grado:	214-27	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR		Perfil	REFERENTE DE FARMACIA	No. CTO:	3067-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	1969-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	AUXILIAR DE FARMACIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE COMPLEMENTARIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	CAPS ABRAHAM LINCOLN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Ocultar							
FARMACIA - CAPS ABRAHAM LINCOLN SALUDABLE		ABRAHAM LINCON	M05JS	186	24	$ 7.833	$ 1.644.930	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC							$ -	0,00%
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.644.930	UN MILLON SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 3.593.586	954	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 1.045.872	1588	2	Febrero	$ 1.503.936
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 2.808.258	2028	3	Marzo	$ 1.644.930
4	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 3.500.607	2700	4	Abril	$ 1.503.936
						5	mayo	$ 1.503.936
						6	Junio	$ 1.503.936
						7	julio	$ 1.503.936
						8	Agosto	$ 1.574.433
						9	Septiembre	$ 1.644.930
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.865.160	$ 15.813.483	$ 12.383.973	$ 3.429.510

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios asistenciales como auxiliar de farmacia en los servicios ambulatorios, hospitalario y/o de urgencias según la asignacion que determine la institucion.	Cumplimiento con los turnos programados por el profesional de apoyo tecnico al supervisor 1 para ser realizados en la farmacia del caps.	entrega diaria de turno
2	prestar los servicios acordes con la programacion de la institucion para la atencion de los usuarios	cumpli con el horario programado de 7 am a 5 pm, admas se atendio el programa de cronicos en el horario establecido, mañana de 7-8 y en la trade de 1-2 pm	entrega de turno
3	realizar la recepcion de las formulas y ordenes de medicamentos, dispensados.	se dispensaron 2246 formulas d medicamentos POS y se entregaron contra factura.	formulas entregadas y archivos de los mismos.
4	se hace la recepcion tecnica de los medicamentos y se ingresan al sistema	e recibieron los pdidos de los diferentes proveedores,se hace la recepcion tecnica y se ingresan al sistema.	recepcion tecnica en drive e ingreso por dinamica.
5	responder por el invetario de medicamentos, asignados en el punto de atencion.	se realizaron aleatorios semanalmente y se realiza inventario.	entrega de turno y carpeta de aleatorios.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

6	Cumplir la meta acordada con el supervisor del contrato para efecto de las actividades y / o productos contratados	Cumpli con las metas acordadas con el supervisor del contrato (se entregan formulas en su totalidad,se diligencian formatos solicitados diariamente:pendiente,registro de temperatura y humedad,entrega de turno etc) se realiza limpieza de los estantes,se surte los medicamentos en los cajones.	formatos diligenciados diariamente y entrega de turno.
7	diligenciar completa y correctamente los registros en medio magnetico y / o fisicoacorde con la normatividad y los que requiere la institucion.	diligencie todos los formatos de acuerdo ala normatividad y procedimientos.	informes en sistema y fisico.
8	cumplir con los protocolos,guias manualees de proceso y procedimientos, manuales institucionales y los de normatividad vigente.	cumpli con los protocolos del manual de procesos y procedimientos del servicio farmaceutico.	registros de control.
9	prsentar los informes y documentos requeridos por el supervisor y / o entidad.	Envie todos los informes correspondientes a la solicitud mensual de la coordinación (entrega de micronutrientes,anovulatorios,total formulas y medicamentos dispensados por pagador, medicamentos pendientes),	formatos diligenciados e informados en la entrega de turno.
10			
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	8	2021	09	10	1039717191		$ 1.574.433

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS

ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	PORVENIR	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		COMPENSAR EPS		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870369099

Yeimy Lorena Avila

YEIMY LORENA AVILA VALERIANO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.022.970.232
CC. NO. CONTRATISTA

VANESA McCORMICK SALCEDO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
DIRECTORA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS E

FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
REFERENTE DE FARMACIA

2021-02-12

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-09-14, 07:53:50 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1039717191 **Referencia pago(PIN)** 8842305250

Periodo Cotización 202108 **Periodo Servicio** 202108

Cliente:

PAGADA 2021-09-10

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YEIMI LORENA AVILA VALERIANO				
Documento	CC 1022970232	**Dirección**	CARRERA 4 A # 100 C 62 SUR LORENZO ALCAN		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3235145059		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1022970232		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					AVILA VALERIANO YEIMI LORENA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud							Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
														0	30	30	30	0			$ 908.526	230301		16 %	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 908.526	$ 22.200	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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		
☐	certificacion febrero yeimi.pdf	certificacion febrero yeimi.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	yeimi avila cto 1969-2021.pdf	yeimi avila cto 1969-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YEIMI AVILA CTO. NO. 1969-2021 CERTIF DE ABRIL.pdf	YEIMI AVILA CTO. NO. 1969-2021 CERTIF DE ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YEIMI AVILA CTO. NO. 1969-2021 CERTIF DE mayo.pdf	YEIMI AVILA CTO. NO. 1969-2021 CERTIF DE mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS ACTUALIZADOS.pdf	DOCUMENTOS ACTUALIZADOS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YEIMI AVILA CTO. NO. 1969-2021 CERTIF DE junio.pdf	YEIMI AVILA CTO. NO. 1969-2021 CERTIF DE junio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YEIMI AVILA CTO. N° 1969 - 2021 CERTF DE JULIO.pdf	YEIMI AVILA CTO. N° 1969 - 2021 CERTF DE JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YEIMI AVILA CTO. N° 1969 - 2021 CERTF DE AGOSTO.pdf	YEIMI AVILA CTO. N° 1969 - 2021 CERTF DE AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >