ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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-oct.-21	Hasta:	31-oct.-21			
Nombre del Contratista:	VERONICA ALEJANDRA CASALLAS ESCOBAR		Cédula:	1.000.033.656			
Correo Electrónico:	veronica.ace14@gmail.com		Teléfono(s):	3107507813			
Nombre del Supervisor - Planta:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ		Cargo:	DIRECTOR TECNICO	Codigo-Grado:	009-05	
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:	1972-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	AUXILIAR DE FARMACIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE COMPLEMENTARIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS SANTA LIBRADA				

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 - USS SANTA LIBRADA		SANTA LIBRADA	M05UC	186		$ 8.720	$ 1.621.920	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:	$ 1.621.920	UN MILLON SEISCIENTOS VEINTIUN MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021				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	$ 3.296.160	954	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 1.360.320	1588	2	Febrero	$ 1.464.960
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 3.319.200	2028	3	Marzo	$ 1.674.240
4	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 3.243.840	2700	4	Abril	$ 1.569.600
						5	Mayo	$ 1.569.600
						6	Junio	$ 1.569.600
						7	Julio	$ 1.674.240
						8	Agosto	$ 1.569.600
						9	Septiembre	$ 1.674.240
						10	Octubre	$ 1.621.920
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.865.760	$ 16.085.280	$ 14.388.000	$ 1.697.280

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 de apoyo tecnico en el area de farmacia en la subred sur, con el pleno cumplimiento de los estandares de calidad y oportunidad, durante el tiempo de disonibilidad indicado en su propuesta	asistir a los turnos que son programados por el regente de farmacia a cargo	cuadro de turnos mensual
2	realizar la dispensacion y rotacion de los medicamentos a todos los servicios encomendados en la forma oportuna, basada en la formulacion medica.	Revisar cada uno de los ítems que trae las colillas y formulas, dando rotacion a los medicamentos proximos a vencer	formulas, colillas y informe mensual de proximos avencer

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

3	realizar la verificacion de lo ordenado frente a lo dispensado y realizar los respectivos registros en el sistema de informacion	saludo al paciente, recibir la formula verificando cada uno de los items, para realizar el alistamiento teniendo encuenta el doble chequeo y dar la dispensacion adecuada según los 5 correctos.	manual de buenas practicas de dispensacion y facturacion en el sistema
4	participar activamente en los inventarios de las diferentes farmacias con validaciones periodicas a traves de la elaboracion de informes de proximos vencimientos de medicamentos , los cuales de no ser reportado a tiempo se descontaran de la certificacion mensual , garantizando el adecuado almacenamiento en la farmacia / bodega especializada de los medicamentos	realizar aleatorios cada semana de los medicamentos que mas rotan llevando el informe de faltantes y sobrantes. Se llevara acabo la verificacion de los medicamentos y dispositivos medicos según la semaforizacion: rojo menores a 6 meses, amarillos de 6 a 12 meses y verde mayor a 12 meses, y se generara informe mensual para enviar al regente a cargo	kardex mensual y aleatorios
5	elaborar pre informes de movimientos de medicamentos de control especial y realizar los respectivos registros de su entrega y dispensacion.	Recibir formula médica, para realizar el debido verifica miento de cada uno de los ítems, realizar alistamiento y entrega, para descargar del sistema y libro	formula y factura
6	dar cumplimiento a los lineamientos y directrices emitidas por el referente del servicio y quimico farmaeutico.	cumplir con las ordenes asignadas del regente o quimico farmaceutico	libro de entrega, numero de formulas dispensadas y facturadas
7	revisar carros de paro y kits dependiendo del servicio	semaforizar y cambiar insumos proximos vencer con su respectiva acta para mantenerlo los carros y kits según los liniamientos dados por las subred.	actas y carros de paro
8			
9			
10			
11			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.674.240
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	9	2021	10	14	9425079026		
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CUARENTA 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		SALUD TOTAL		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA ARL		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	SI			$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	3202853748

Veronica Casallas

VERONICA ALEJANDRA CASALLAS ESCOBAR
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.000.033.656
CC. NO. CONTRATISTA

NST

NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
DIRECTOR TECNICO

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

2021-02-12

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 1000033656		CASALLAS ESCOBAR VERONICA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 69 b # 17g - 24 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7662038	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1000000411	9425079026	I	2021/10/13	2021/10/14	BANCO BOGOTA	0	$281,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				**1**	**$281,200**	**$0**	**$0**	**$281,200**

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 1000033656		CASALLAS ESCOBAR VERONICA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 69 b # 17g - 24 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7662038	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1000000411	9425079026	I	2021/10/13	2021/10/14	BANCO BOGOTA	0	$281,200

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)					$908,526	$145,400				$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400				$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$908,526	$145,400				$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
1	CC	1000033656	CASALLAS VERONICA	230301	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0

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		
☐	CERTIFICACIONES DE COBRO DE FEBRERO 2021 VERONICA ALEJANDRA CASALLAS ESCOBAR CTO Nº 1972-2021.pdf	CERTIFICACIONES DE COBRO DE FEBRERO 2021 VERONICA ALEJANDRA CASALLAS ESCOBAR CTO Nº 1972-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACIONES DE COBRO DE MARZO 2021 VERONICA ALEJANDRA CASALLAS ESCOBAR CTO Nº 1972-2021.pdf	CERTIFICACIONES DE COBRO DE MARZO 2021 VERONICA ALEJANDRA CASALLAS ESCOBAR CTO Nº 1972-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACIONES DE COBRO DE ABRIL 2021 VERONICA ALEJANDRA CASALLAS ESCOBAR CTO Nº 1972-2021.pdf	CERTIFICACIONES DE COBRO DE ABRIL 2021 VERONICA ALEJANDRA CASALLAS ESCOBAR CTO Nº 1972-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACIONES DE COBRO DE MAYO 2021 VERONICA ALEJANDRA CASALLAS ESCOBAR CTO Nº 1972-2021.pdf	CERTIFICACIONES DE COBRO DE MAYO 2021 VERONICA ALEJANDRA CASALLAS ESCOBAR CTO Nº 1972-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	VERONICA CASALLAS.pdf (Archivado)	VERONICA CASALLAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACIONES DE COBRO JUNIO 2021 VERONICA ALEJANDRA [illegible]S ESCOBAR CTO N° 1972-[illegible]	CERTIFICACIONES DE COBRO JUNIO 2021 VERONICA ALEJANDRA CASALLAS ESCOBAR CTO N° 1972-2021.xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
	[illegible] JULIO VERONICA [illegible]RA CASALLAS [illegible]R.pdf	1972-2021 JULIO VERONICA ALEJANDRA CASALLAS ESCOBAR.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	[illegible] AGOSTO VERONICA [illegible]S.pdf	1972-2021AGOSTO VERONICA CASALLAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	[illegible] SEPTIEMBRE VERONICA [illegible]S.pdf	1972-2021 SEPTIEMBRE VERONICA CASALLAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

CERTIFICADO de APROVECHAMIENTO

Hace constar que

CASALLAS ESCOBAR VERONICA ALEJANDRA

ha completado el curso

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

EXAMEN INDUCCIÓN Calificación: -

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

249

Fecha de Registro: 08/08/2019 09:23:42 p.m.
Fecha Actual : jueves, 08 agosto 2019

NIT: 900958564

USS: TN - USS TUNAL
Trans. 22 No. 47B - 51 Sur

PLAN DE MANEJO INTRA-HOSPITALARIO

CAMA: TN415 **SERVICIO:** HOSPITALIZACION CUARTO PISO SUR ADULTOS

NOTA CLINICA SOLICITUD APOYO DIAGNOSTICO Y/O FORMULACION

Nº Historia Clínica: VEN15806359 **Nº Folio:** 575 **Folio Asociado:**

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: SONIA GEROGINIA SOTO GOMEZ
Fecha Nacimiento: 12/mayo/1980 **Edad Actual:** 39 Años \ 2 Meses \ 27 Días
Dirección: SAN JOAQUIN
Procedencia: BOGOTA

Identificación: VEN15806359 **Sexo:** Femenino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3213944362
Ocupación: Otras Oupaciones

942445

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
Plan Beneficios: FONDO FINANCIERO DISTRITAL SALUD - PACIENTE IRREGULAR EXTRANJERO

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: VINCULADO NIVEL 3

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
ección Resp:
nalidad Consulta: No_Aplica
Sede Asistencial: USS TUNAL
Servicio: HOSP MEDICINA INTERNA - USS EL TUNAL

Teléfono Resp:
Nº Ingreso: 5336054 **Fecha:** 04/06/2019 04:03:35 p.m.
Causa Externa: Enfermedad_General
Ingreso Por: Urgencias
Diagnostico Principal: D390 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL UTERO

Suministros Paciente:

DX Relacionados D390 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL UTERO

MEDICAMENTOS NO POS

Medicamento: M00819 LACTULOSA 66.7 G / 100 ML SOBRE X 15 ML **Cantidad dia:** 2
Concentracion: 66,7 g **Unidad:** SOBRE **Vía Administración:** Oral **Duracion:** 24 Hrs
Observaciones: Un sobre cada 12 horas.

Cantidad Total Tratamiento: 60 **Dias Tratamiento:** 30 **Total Ítems:** 1

Profesional 1033744228 - BARBOSA HURTADO CINDY JOHANNA
Registro Profesional 1033744228
Especialidad MEDICINA GENERAL

Cindy Johanna Barbosa Hurtado
Médico y Cirujano
RM 1.033.744.228
U.M.R.C.

Cindy J Barbosa H.

FIRMA Y SELLO

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900958564-9]

wBkBXiOQtm

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

CASALLAS ESCOBAR VERONICA ALEJANDRA

1000033656

Recibió actualización en RESPONSABILIDAD SOCIAL con una intensidad de 08 horas

Para constancia se firma

octubre 20, 2021