ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	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:	NANCY ROCIO RAMIREZ ORDOÑEZ		Cédula:	52127374			
Correo Electrónico:	nancyramirez2408@hotmail.com		Teléfono(s):	3133868606			
Nombre del Supervisor - Planta:	DRA.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:	001735	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	Auxiliar de servicios farmaceuticos				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	Servicios complementarios				
UNIDAD DE SERVICIOS :	UMHES MEISSEN				

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 MEISSEN		MEISSEN	M05ME	180	0	$ 8.720	$ 1.569.600	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:	$ 1.569.600	UN MILLON QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS 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	$ 3.296.160	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	$ 3.243.840	2028	3	MARZO	$ 1.569.600
4	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 3.191.520	2700	4	ABRIL	$ 1.569.600
						5	MAYO	$ 1.674.240
						6	JUNIO	$ 1.569.600
						7	JULIO	$ 1.569.600
						8	AGOSTO	$ 1.674.240
						9	SEPTIEMBRE	$ 1.569.600
						10	OCTUBRE	$ 1.569.600
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.865.760	$ 15.957.600	$ 14.231.040	$ 1.726.560

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 acuerdo al perfil de Auxiliar de Farmacia acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes	Se realiza la dispensacion de los medicamentos e insumos basados en los protocolos establecidos por la SUBRED SUR E.S.E.	formulacion diaria
2	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos del servicio farmacéutico y adherirse a los mismos, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	Se apoya de manera diligente en la actualizacion de formatos, protocolos y guias dependiento de los procedimientos que corresponda, basados en los modelos establecidos para tal fin.	formatos de insumos y nevera
3	) Dispensar medicamentos y/o insumos médico quirúrgicos conforme a orden médica vigente, así como llevar el control y registro especial de medicamentos de contro	se realiza la verificacion de lo ordenado frente a lo dispensado para realizar los respectivos registros en el sistema de informacion.	descargue de formulacion al dia
4	Realizar inventario de insumos y medicamentos disponibles, así como la semaforización de estos de acuerdo al procedimiento institucional	se realiza conteo diario de los medicamentos e insumos; fisico frente sistema y se le entrega la informacion a las regentes .	aleatorios diarios
5	Registrar en kardex o documento equivalente del sistema de información institucional, los suministros y devoluciones de medicamentos e insumos médico quirúrgicos.	Se realizan las devoluciones por sistema; se realiza kardex para cada uno de los medicamentos de control especial; para poder llevar un control estricto en el inventario.	se realiza entrega al personal del turno siguiente
6	Verificar que las formulas MIPRES, formatos de contingencia y justificaciones de NO POS, estén debidamente diligenciados (completitud, sin tachones ni enmendaduras) y entregados oportunamente a la farmacia	Se realiza control estricto en la recepcion de MIPRES; formatos de contingencia y justificaciones de NO POS para que cumplan con los requisitos establecidos.	se llena el libro de No Pos donde se evidencia los dias de autorizacion de los medicamentos.
7	Dar aplicación a la orientaciones, recomendaciones y solicitudes que realice el químico farmacéutico.8) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades	Se acatan ordenes dadas por la direccion de servicios complementarios de la SUBRED SUR E.S.E y por la Quimica Farmaceutica.	se firman actas donde se evidencia las retroalimentaciones dadas por las autoridades.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

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

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

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	9	2021	10	13	1040396353		$ 1.569.600

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	UN MILLON QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS 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	COLFONDOS	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		FAMISANAR		$ 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 DE BOGOTÁ	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	637322454

Nancy Rocio Ramirez

NANCY ROCIO RAMIREZ ORDOÑEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.127.374
CC. NO. CONTRATISTA

NT

DRA.NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
director tecnico

Francy yamel Dominguez Salazar
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
REFERENTE DE FARMACIA

2021-02-12

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-10-14, 07:34:47 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1040396353 **Referencia pago(PIN)** 8836629770

Periodo Cotización 202109 **Periodo Servicio** 202109

Cliente:

PAGADA 2021-10-13

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NANCY RAMIREZ ORDONEZ				
Documento	CC 52127374	**Dirección**	CALLE 64 # 1950		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6060052		
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 52127374		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					RAMIREZ ORDOÑEZ NANCY ROCIO	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	231001		16 %	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	EPS017		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
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR 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

Datos guardados

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		
	CERTIFICACIONES DE COBRO OPS FEBRERO 2021 NANCY PATRICIA CASTRO CTO. NO. 1736-2021.pdf (Archivado)	CERTIFICACIONES DE COBRO OPS FEBRERO 2021 NANCY PATRICIA CASTRO CTO. NO. 1736-2021 pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	nancy ramirez.pdf	nancy ramirez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO OPS MARZO 2021 NANCY RAMIREZ CTO.No. contratao 1735 -2021.pdf	CERTIFICACION DE COBRO OPS MARZO 2021 NANCY RAMIREZ CTO.No. contratao 1735 -2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO OPS ABRIL 2021 NANCY RAMIREZ CTO.No. contratao 1735 -2021.pdf	CERTIFICACION DE COBRO OPS ABRIL 2021 NANCY RAMIREZ CTO.No. contratao 1735 -2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Documentos corregidos.pdf (Archivado)	Documentos corregidos.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Documentos corregidos (2).pdf	Documentos corregidos (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACIÓN DE COBRO OPS MAYO 2021 NANCY ROCIO RAMIREZ ORDOÑEZ MAYO 2021 CTO. No. 1735-2021.pdf	CERTIFICACIÓN DE COBRO OPS MAYO 2021 NANCY ROCIO RAMIREZ ORDOÑEZ MAYO 2021 CTO. No. 1735-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CERTIFICACION DE COBRO OPS NANCY ROCIO RAMIREZ ORDOÑEZ JULIO 2021 CTO N 1735 2021.pdf (Archivado)	CERTIFICACION DE COBRO OPS NANCY ROCIO RAMIREZ ORDOÑEZ JULIO 2021 CTO N 1735 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO OPS NANCY ROCIO RAMIREZ ORDOÑEZ JUNIO 2021 CTO N 1735 2021.pdf	CERTIFICACION DE COBRO OPS NANCY ROCIO RAMIREZ ORDOÑEZ JUNIO 2021 CTO N 1735 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO OPS NANCY ROCIO RAMIREZ ORDOÑEZ JULIO 2021 CTO N 1735 2021 (JULIO).pdf	CERTIFICACION DE COBRO OPS NANCY ROCIO RAMIREZ ORDOÑEZ JULIO 2021 CTO N 1735 2021 (JULIO).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO NANCY ROCIO RAMIREZ 2021-3-5.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO NANCY ROCIO RAMIREZ 2021-3-5.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICACION DE COBRO OPS NANCY ROCIO RAMIREZ ORDOÑEZ SEPTIEMBRE 2021 CTO N 1735 2021 SEPTIEMBRE.docx	CERTIFICACION DE COBRO OPS NANCY ROCIO RAMIREZ ORDOÑEZ SEPTIEMBRE 2021 CTO N 1735 2021 SEPTIEMBRE.docx	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

RAMIREZ ORDOEZ NANCY ROCIO

52127374

Recibió actualización en RESPONSABILIDAD SOCIAL con una intensidad de 08 horas

Para constancia se firma

octubre 15, 2021

Ítem de calificación	Peso calculado	Calificación	Rango	Porcentaje	Retroalimentac
POST TEST MODULO RECONCILIACION MEDICAMENTOSA	-	10,00	0–10	100,00 %	
PRE TEST MEDICAMENTOS LASA Y ALTO RIESGO	-	10,00	0–10	100,00 %	
POS TEST MEDICAMENTOS LASA Y ALTO RIESGO	-	10,00	0–10	100,00 %	
POST TEST PROA 4 COHORTE	-	-	0–10	-	
Evaluación COM-TER-FAR-PR-03 V1 DISPENSACION AMBULATORIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	-	10,00	0–10	100,00 %	
EVALUACIÓN PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN TECNICA DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS	-	10,00	0–10	100,00 %	
Evaluacion COM-TER-FAR-PR-01 V1 DISPENSACION DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS SALAS DE CIRUGIA	-	10,00	0–10	100,00 %	

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

tc1Cbrv7G2

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

RAMIREZ ORDOEZ NANCY ROCIO

52127374

Desarrolló el curso de INDUCCION GENERAL, con una intensidad de 16 horas

Para constancia se firma

octubre 15, 2021

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

BOGOTÁ

Ítem de calificación	Peso calculado	Calificación	Rango	Porcentaje	Retroalimentac
EVALUACION DISPENSACION AMBULATORIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS	-	10,00	0–10	100,00 %	
EVALUACION A CAPACITACION MANEJO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS	-	10,00	0–10	100,00 %	
EVALUACION CAPACITACION EN BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA GASES MEDICINALES	-	10,00	0–10	100,00 %	
EVALUACION PROCEDIMIENTO ENTREGA EXTERNA DE MEDICAMENTOS POR CONCENTRACION O EN DOMICILIO	-	9,41	0–10	94,10 %	
EVALUACION DEL PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE EXISTENCIAS E INVENTARIOS EN EL SERVICIO FARMACEUTICO	-	10,00	0–10	100,00 %	
Σ Total del curso	**-**	**-**	**0–140**	**-**	