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 V5

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde: 01-nov.-21		Hasta:	30-nov.-21	
Nombre del Contratista:	YE MY CATHERINE LOZANO CASTAÑEDA		Cédula:	52288093	
Correo Electrónico:	veiloz79@hotmail.com		Teléfono(s):	3228453389	
Nombre del Supervisor - Planta:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ		Cargo:	DIRECTORA DE SERVICIOS COM	Codigo-Grado: 009-0
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALASAR		Perfil	REFERENTE DE FARMACIA	No. CTO: 3067-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	1913-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	58
PERFIL:	044439				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION COMPLEMENTARIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	CAPS CANDELARIA				

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	Mostrar							
FARMACIA - USS CANDELARIA URG.		CAPS CANDELARIA	MOSVA	186		$ 7.833	$ 1.456.938	100,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.456.938	UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO 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	$ 3.011.208	954	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 1.194.624	1588	2	FEBRERO	$ 1.456.938
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 2.583.912	2028	3	MARZO	$ 1.456.938
4	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 3.408.822	2700	4	ABRIL	$ 1.456.938
						5	Mayo	$ 1.456.938
						6	JUNIO	$ 1.456.938
						7	JULIO	$ 1.456.938
						8	AGOSTO	$ 1.456.938
						9	SEPTIEMBRE	$ 1.456.938
						10	OCTUBRE	$ 1.456.938
						11	NOVIEMBRE	$ 1.456.938
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.865.760	$ 15.064.326	$ 14.569.380	$ 494.946

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	Realizar el proceso de recepción técnica de los medicamentos y dispositivos médicos que lleguen por parte de los proveedores y velar que estos cumplan con las condiciones técnicas requeridas por la institución.	Se realizara el proceso cuando lleguen los pedidos de las diferentes bodegas y almacenes	SISTEMA
2	Verificar que las cantidades y descripciones de los pedidos llegadas correspondan a los solicitadas.	Se verifica , contra traslado pero las cantidades no corresponde a las solicitadas.	CARPETA
3	Realizar seguimiento a los inventarios que sean ingresados a la farmacia a su cargo.	Se hacen conteos aleatorios antes de llegar los pedidos para llevar control de inventario.	CARPETA
4	Realizar la dispensación y rotación de los medicamentos y dispositivos medicos en forma oportuna.	SE REALIZAN APROXIMADAMENTE 250 FORMULAS DISPENSADAS	SISTEMA
5	Realizar la verificación de lo ordenada frente al dispensado y realizar los respectivos registros en el sistema de información.	Se verifica mediante los 5 momentos de dispensacion.	SISTEMA
6	Elaborar informes de préstamos vencimientos de medicamentos y dispositivos médicos, los cuales deben ser reportados a tiempo se descontaran de la certificación mensual.	se entrega un listado a la regente para que esta realice el informe	SISTEMA
7	Realizar la entrega de medicamentos y/o dispositivos médicos a los servicios asistenciales sin pacientes con informe a satisfacción.	Se hace la entrega mediante un registro del libro	SISTEMA
8	Alistamiento y cargue en sistema de Programa Corazon y Vida	entrega de medicamentos del programa corazon y vida	Sistema y Formulas Médicas
9	Realizar aleatorios cada semana	se entregan a la regente para enviar el listado semanal consolidado	Se envie el informe semanal
10	Limpieza de los estantes y nevera	se lleva un control diario	CARPETA

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA		
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA		VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.456.938
2021	10	2021	11	15	10417-4423		

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 V5

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO 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		$ 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	"004870238146"

Yeimy Catherine Lozano Castañeda

YEIMY CATHERINE LOZANO CASTAÑEDA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.288.093
CC. NO. CONTRATISTA

NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
DIRECTORA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

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

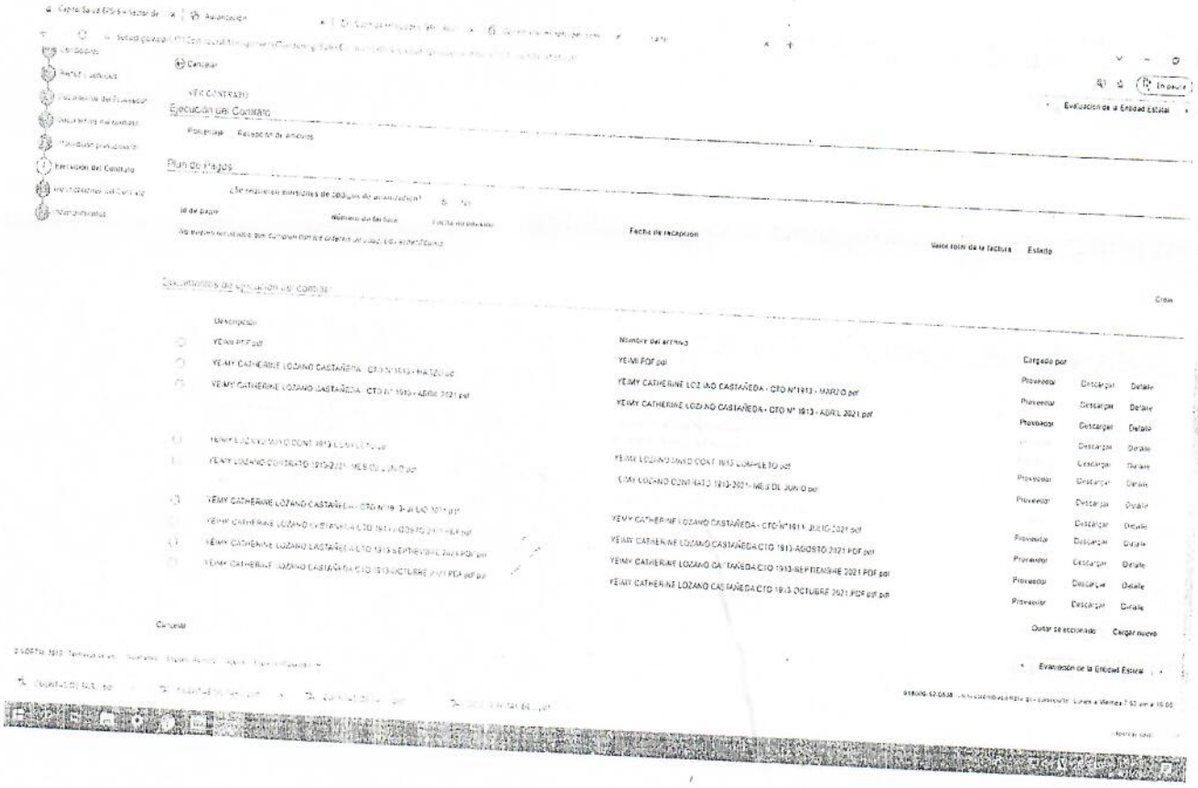
2021-02-01



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-11-15, 12:35:10 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2021
Empresa	YEIMY CATHERINE LOZANO CASTANEDA
CEDULA CIUDADANIA	CC 52288093
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1041754423
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1204720156
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 281.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224809	230301	PORVENIR	1	$ 145.400	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 113.600	$ 0
8690903790	14-11	ARL SURA	1	$ 22.200	$ 0
		SubTotales:		$ 281.200	$ 0
		Total a Pagar:			$ 281.200



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

RIISuK86cb

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

LOZANO CASTAEDA YEIMY CATHERINE

52288093

Recibió actualización en ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUES CON SUSTANCIAS QUIMICAS con una intensidad de 24 horas

Para constancia se firma

10 de noviembre de 2021

Sur E.S.E.

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C

yOB78BaHPV

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

LOZANO CASTAEDA YEIMY CATHERINE

52288093

Recibió actualización en MANEJO INTEGRAL DEL DUELO con una intensidad de 24 horas

Para constancia se firma

noviembre 10, 2021

Sur E.S.E.

BOGOTÁ