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:**	2022-12-01	**Hasta:**	2022-12-31	
Nombre del Contratista:	MARTA MILENA RUBIO RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	53134240	
Correo Electrónico:	milenarubio1250@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3508934184	
Nombre del Supervisor:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7826-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	2801
Perfil:	AUXILIAR DE FARMACIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA I				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
M05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS MEISSEN	186	14	8982	$1796400	107.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1796400	**UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2022-11-03		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2022-11-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2022-11-01	2022-11-30	1	$ 107784	3297
2	2022-12-01	2023-01-31	2	$ 1588740	3703
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		NOVIEMBRE		$ 1507902	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1616760	$ 3313284	$ 1507902	$ 1805382

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios dea cuerdo 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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Se realiza dispensación de medicamentos dispositivos e insumos , teniendo en cuenta los protocolos establecidos por la SUBRED SUR ESE.	- Se recibe y entrega de acuerdo a la formulación diarias de los diferentes servicios asignados.
2	Apoyar la elaboración, actualizaciónd e formatos, protocolos, guías, procedimientos del servicio farmacéutico y adherirse a los mismos, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Sea poya de manerao portuna en laa ctualización de formatos, protocolos y guías dependiendo de los modelos establecidos para tal fin.	-Registro y verificación en formatos de medicamentos de control especial, insumos y medicamentos que requieren cadena de frio.
3	Dispensar medicamentos y/o insumos médico quirúrgicos conforme a orden médica vigente, así como llevar el control y registro especial de medicamentos de control.	-Se realiza los correctos en verificación de formula vs lo que se esta dispensando para realizar los registros correspondientes en el sistema de información.	- Registro de formulación diaria, para su posterior carga.
4	Realizar inventario de insumos y medicamentos disponibles, así como la semaforización de estos de acuerdo al procedimiento institucional.	-Se realiza conteo de insumos y medicamentos segun lista asignada por el supervisor con fecha de vencimientos y diferencias en conteo físico vs sistema.	- Formato aleatorio de conteo en donde se evidencias cantidades físicas y en sistema con fechas de vencimiento.
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 acabo un control estricto en el inventario .	-Formatos de entrega y recibo de turno

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 recepción de MIPRES, formatos de contingencia y justificaciones de NO POS para que se cumplan con los requisitos establecidos.	-Se realiza registro en libro NO POS para su posterior verificación y conteo.
7	Dar aplicación a la orientaciones, recomendaciones y solicitudes que realice el químico farmacéutico.	- Por parte de la química se realizan las indicaciones comoc l compromisoc on el servicio asignado , la prestación del servicio de manera oportuna y eficiente .	- formatos y actas de planes de mejora
8	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- puntualidad ;c ompromiso y responsabilidad .	- Entrega y recibo de turno de manera oportuna .

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 1507902
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9444105841		
2022	NOVIEMBRE	2022	12	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON QUINIENTOS SIETE MIL NOVECIENTOS DOSPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	OLD MUTUAL FONDO DE PENSIONES	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		COMPENSAR		$ 125000	$ 125000
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24116014094

Marta Milena Rubio

MARTA MILENA RUBIO RODRIGUEZ
53134240

NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

© Siasur - 2022

Descargar archivo Cerca

DETALLE DEL DOCUMENTO

Identificación del documento

ID del documento: E8538B55BC8C44F4F04EZ6554015E911FBC2A886AFED480E05D0CF53AFD2BF4D

Ubicación: archivo

Información del documento

Descripción: MARTA MILENA SECOP NOVIEMBRE pdf

Nombre: MARTA MILENA SECOP NOVIEMBRE pdf

Tamaño: 129303

Estado: no encriptado

Creado por: MARTHA MILENA RUBIO RODRIGUEZ

fecha de creacion: 19 minutos de tiempo transcurrido [illegible]

Documento usado es

tipo	Descripción
Usuario	MARTHA MILENA RUBIO RODRIGUEZ
entidad	MARTHA MILENA RUBIO RODRIGUEZ

Volver

Descargar archivo Cerca

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53134240		RUBIO RODRIGUEZ MARTA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 57D sur No. 84F-54	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5756810	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-11	2022-11	1807023898	9444105841	I	2022/12/12	2022/12/12	NEQUI	0	$309,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombre	NOVEDADES	PENSION Código	PENSION Días	PENSION IBC	PENSION Aporte	SALUD Código	SALUD Días	SALUD IBC	SALUD Aporte	CCF Código	CCF Días	CCF IBC	CCF Aporte	RIESGOS Código	RIESGOS Días	RIESGOS IBC	RIESGOS Tarifa	RIESGOS Aporte	PARAFISCALES Días	PARAFISCALES IBC	PARAFISCALES Aporte	PARAFISCALES Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000		$24,400		$0	$0		$309,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000		$24,400		$0	$0		$309,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000		$24,400		$0	$0		$309,400
1 CC 53134240		RUBIO MARTA	R	23400	30	$1,000,000	$160,000	EPS008	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,000,000	2.436%	$24,400	0	$0	$0	No.	$309,400
Total Afiliados(1)						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000		$24,400		$0	$0		$309,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53134240		RUBIO RODRIGUEZ MARTA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 57D sur No. 84F-54	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5756810	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-11	2022-11	1807023898	9444105841	I	2022/12/12	2022/12/12	NEQUI	0	$309,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
COLFONDOS	23400I	800,227,940	6	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$0	$0	$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$309,400	$0	$0	$309,400