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:**	2023-04-01	**Hasta:**	2023-04-30	
Nombre del Contratista:	DANIEL LEONARDO REY SABOGAL		**Número de Documento:**	1074160469	
Correo Electrónico:	danielleonardo.9898@gmail.com		**Número Telefónico:**	3222748760	
Nombre del Supervisor:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3635-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	603
Perfil:	AUXILIAR DE FARMACIA - AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MANUELA BELTRÁN				

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	18	9560	$1950240	109.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1950240**	**UN MILLON NOVECIENTOS CINCUENTA MIL DOSCIENTOS CUARENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-08	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 1548720	
2	MARZO	$ 2294400	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

$ 7112640	$ 7112640	$ 3843120	$ 3269520

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1) Prestar servicios de acuerdo al perfil de Auxiliar de Farmacia acorde con la Lex Artis, segun 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 demás normas concordantes.	-Se realiza la dispensacion de los medicamentos e insumos basados ??en los protocolos establecidos por la SUBRED SUR ESE	-formulacion diaria
2	2) Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guias, procedimientos del servicio farmaceutico y adherirse a los mismos, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Se apoya de manera diligente en la actualización de formatos, protocolos y guías dependiendo de los procedimientos que corresponden, basados ??en los modelos establecidos para tal fin.	--formatos de insumos y nunca
3	3) Dispensar medicamentos y-o insumos medico quirurgicos conforme a orden medica vigente, asi como llevar el control y registro especial de medicamentos de control.	--se realiza la verificacion de lo ordenado frente a lo dispensado para realizar los respectivos registros en el sistema de informacion.	--descarga de formulacion al dia
4	4) Realizar inventario de insumos y medicamentos disponibles, asi como la semaforizacion 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	-diarios aleatorios
5	5) Registrar en kardex o documento equivalente del sistema de informacion institucional, los suministros y devoluciones de medicamentos e insumos medico quirurgicos.	-Se realizan las devoluciones por sistema; se realiza kardex para cada uno de los medicamentos de control especial: para poder llevar a cabo un control estricto en el inventario.	--- diarios aleatorios
6	6) Verificar que las formulas MIPRES, formatos de contingencia y justificaciones de NO POS, esten 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 cumplan con los requisitos establecidos.	---se realiza entrega al personal del turno siguiente
7	7) Dar aplicacion a la orientaciones, recomendaciones y solicitudes que realice el quimico farmaceutico.	--Se acatan ordenes dadas por la direccion de servicios complementarios de la SUBRED SUR ESE y por la Quimica Farmaceutica.	--se firman actas donde se evidencian las retroalimentaciones dadas por las autoridades.
8	8) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	---limpieza y desinfección, entrega carros de medicamentos.	--actas, formatos

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	$ 2294400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7874060605		
2023	MARZO	2023	04	13			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		COMPENSAR		$ 145000	$ 145000
ARL	I	SURA		$ 6055	$ 28300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488419053613

DANIEL LEONARDO REY SABOGAL
1074160469

NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1074160469
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DANIEL LEONARDO REY SABOGAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 13?SUR 14-48	TELEFONO:	2601684
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7874090605	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO	2023
DÍAS DE MORA			0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2023/04/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2023065321

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 0	$ 185.600

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28.300	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 28.300
SUBTOTALES:									$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 28.300

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1074160469	REY SABOGAL DANIEL LEONARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.160.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-11-ARL SURA	30	1.160.000	$1074160465	$ 28.300

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 358.900**

Planilla Pagada