

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-07-01	Hasta:	2024-07-31			
Nombre del Contratista:	RAFAEL ARTURO RINCON VARGAS			Número de Documento:	80219533		
Correo Electrónico:	rafaelarturorincon@gmail.com			Número Telefónico:	3115008114		
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO		Código Grado:	-	

DATOS DEL CONTRATO						
No. Contrato:	5686-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	1428	
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 PIC					
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD					
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA					

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	25071	\$4613064	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4613064	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATROPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato		2024-06-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2024-07-31	
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición		CDP	
1	2024-07-01	2024-09-15	1	\$ 6919596		1918	
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar			
1		JUNIO		\$ 4613064			
2		JULIO		\$ 4613064			

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

\$ 9226128		\$ 16145724		\$ 9226128		\$ 6919596		
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)			ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN			PRODUCTO O EVIDENCIA		
1	1.Priorizar los Casos de eventos adversos serios, tales como reacciones adversas, errores de medicación, fallos terapéuticos de medicamentos en la plataforma Invima - Vigiflow y asignarlos a cada uno de los Profesionales especializados. Revisar y delegar al Invima los casos de eventos no serios de la plataforma Invima- Vigiflow.		Priorización de casos en Base de Datos de Reportes de Farmacovigilancia.			Casos priorizados en Base de Datos de Reportes de Farmacovigilancia del mes de Julio de 2024.		
2	2.Asignar los Casos no serios de EAPV Covid-19 de la plataforma Vigiflow al profesional designado para el análisis y delegación al INVIMA posterior al análisis de dichos casos.		Asignación de los Casos no serios de EAPV Covid-19 de la plataforma Vigiflow al profesional designado para el análisis y delegación al INVIMA posterior al análisis de dichos casos.			Casos no serios de EAPV Covid-19 de la plataforma Vigiflow asignados al profesional designado para el análisis y delegación al INVIMA posterior al análisis de dichos casos en el mes de Julio de 2024.		
3	3.Hacer seguimiento y socialización de las Alertas de Seguridad que comunique el Invima.		Seguimiento y socialización de las Alertas de Seguridad que comunique el Invima.			Actas de visitas de Julio de 2024 en donde se hace seguimiento a la revisión y socialización de las Alertas de Seguridad que comunique el Invima.		
4	4. Subir la información al drive indicado por la SDS cuando a ello hubiere lugar.		Subida al Drive de Actas de visitas.			Subida al Drive de Actas de visitas de Julio de 2024.		
5	5. Realizar Seguimiento a la implementación de la Circular 021 de abril de 2022 Secretaría Distrital de Salud (ver Documento Técnico de la Línea de Medicamentos Seguros).		Seguimiento a la implementación de la Circular 021 de abril de 2022.			Actas de visitas de Julio de 2024 en donde se hace Seguimiento a la implementación de la Circular 021 de abril de 2022.		

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	<p>6. Realizar mínimo veinticinco (25) visitas de asistencias técnicas durante la adición del convenio, para desarrollo de competencias y actualización con los diferentes actores del programa de Farmacovigilancia: IPS, EAPB, establecimientos farmacéuticos minoristas en coordinación con la Secretaría Distrital de Salud, en los cuales se debe incluir el apoyo técnico necesario para adoptar el lenguaje MedDRA (Medical dictionary for Regulatory Activities) y Vigiflow de acuerdo a los lineamientos dados por el INVIMA, asistir a las reuniones convocadas para el desarrollo del proyecto y, seguir recomendaciones con el fin de dar asistencia técnica desde sus competencias profesionales, a los reportantes para el uso de ésta metodología. Cuando sea del caso, dar el direccionamiento necesario desde sus competencias para el reporte en la plataforma eReporting. Máximo (40) cuarenta visitas de asistencias técnicas se podrán realizar por mes, y solamente el 25% (veinticinco por ciento) mensual podrá ser virtual, las cuales podrán realizarse por este medio, cuando se trate de seguimientos a requerimientos u observaciones dejadas en las actas, que puedan ser verificadas virtualmente. De ser necesario, los profesionales universitarios que realizan asistencias técnicas, podrán brindar apoyo a los profesionales especializados en las Capacitaciones o talleres de socialización proyectados en la vigencia.</p>	<p>Visitas a IPS para apoyar la implementación del programa institucional de farmacovigilancia.</p>	<p>Actas de visitas de asistencia técnica de IPS de Julio de 2024 para sensibilizar y apoyar la implementación del programa institucional de farmacovigilancia.</p>
7	<p>7. Realizar intervenciones de Farmacovigilancia activa en las IPS de mediana y alta complejidad de la red pública e IPS de la red privada, con la metodología para medicamento trazador o grupo farmacológico trazador y a grupo de pacientes (polimedicados) que incluya: análisis de prescripción, identificación de interacciones, análisis de problemas relacionados con medicamentos, entre los cuales se incluya fallos terapéuticos, errores de medicación y sospecha de reacciones adversas a medicamentos, entre otros criterios. Desarrollar acciones de farmacovigilancia activa, con unas metas establecidas de manera mensual y definir :institución(será definida de acuerdo al diseño del estudio y la misma deberá contar con servicio farmacéutico habilitado, además deberá contar con servicio identificado para realización del estudio, tamaño de muestra (número de historias clínicas por mes), para que mensualmente se informe al proyecto y entregar base de datos e informe periódico de resultados mensual que deberá incluirse en el informe del proyecto que se entrega mensualmente a la SDS. La metodología debe ser propuesta por el médico especializado del proyecto quien le hará seguimiento a la misma y elaborará el informe mensual correspondiente.</p>	<p>Realizar revisión de casos de Farmacovigilancia Activa.</p>	<p>Casos de Farmacovigilancia Activa en el Mes de Julio 2024.</p>

Carretera 20 No. 47 b - 35 Sur - Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. Realizar acompañamiento a los brotes presentados en el Distrito de acuerdo a solicitud de la Secretaría Distrital de Salud	Acompañar a los brotes presentados en el Distrito de acuerdo a solicitud de la Secretaría Distrital de Salud	No fui convocado para participar en ningún Brote en el mes de Julio de 2024.
9	9. presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades	Presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades.	Informe Farmacovigilancia Junio 2024.
10	10. cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	Cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	Cronograma del mes de Julio de 2024 y proyección del cronograma del mes de Agosto de 2024.
11	11. dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al líder operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a).	Responder oportunamente a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al líder operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a).	Durante el mes de Julio de 2024, no se presentaron reclamaciones, solicitudes o quejas.
12	12. formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la sds, recomendaciones del coordinador de vigilancia en salud ambiental, y por el líder operativo.	Formulación y ejecución de las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del coordinador de vigilancia en Salud Ambiental, y por el líder operativo.	No se me hizo ninguna requerimiento referente a estos temas mencionados en Julio de 2024.
13	13. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	Cumplir con la disponibilidad asignada, de acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	No fui convocado para participar en ninguna actividad pertinente en el mes de Julio de 2024.
14	14. adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	Proveí los documentos necesarios a los individuos asignados por el Programa Distrital de Farmacovigilancia y procedí con la organización de la información en las bases de datos designadas en el mes de Julio de 2024.
15	15. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Otras acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	Participé en las actividades designadas para el mes de Julio de 2024, las cuales incluyen: 1) Comité Distrital de Farmacovigilancia. 2) Unidad de Análisis del Programa Distrital de Farmacovigilancia.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL										
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	78167580	-			\$ 4613064	
2024	JUNIO	2024	07	05						
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATROPESOS					
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado		
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1845226	\$ 295236	\$ 295400		
Salud							SÁNTITAS	\$ 230653	\$ 230800	
ARL				3			POSITIVA	\$ 44950	\$ 45000	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 535521	\$ 571200		
INFORMACIÓN DE PAGO										
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570007590324468			
HISTÓRICO										
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					RAFAEL ARTURO RINCON VARGAS			2024-07-27 21:30:06		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO			2024-07-28 18:29:26		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2024-07-29 11:25:41		
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA					CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA			2024-08-13 15:33:08		

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80219533	RAFAEL ARTURO RINCON VARGAS		Diagonal 8 B Nro 48 A 85	2611564	rafaelarturorincon@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-06	2024-06	I	05/07/2024	78167580	\$608.200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	230.800	0		0		0	0	0	0	230.800	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	295.400	0	0	0	0	0	0		295.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	45.000				45.000	0	0	45.000			450	45.000	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
CCF24	Compensar Caja				860066942-7	37.000	0
						0	
						0	
						37.000	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	230.800	230.800
Pensión	1	295.400	295.400
Riesgos Laborales	1	45.000	45.000
CCF	1	37.000	37.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	608.200	608.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80219533	RAFAEL ARTURO RINCON VARGAS		Diagonal 8 B Nro 48 A 85	2611564	rafaelarturorincon@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-06	2024-06	I	05/07/2024	78167580	10
					TOTAL A PAGAR
					\$608.200

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES									
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80219533	RINCON VARGAS RAFAEL ARTURO	59	0		N																		25-14	1.846.000	295.400	0	0	0	0	EPS005	1.846.000	230.800	14-23	1.846.000	3	45.000	CCF24	1.846.000	37.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 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
☐ Cuenta Junio 2024 CTO 5686-2024.pdf	Cuenta Junio 2024 CTO 5686-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Cancelar

Borrar

Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >