

11:02



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

## ENCUESTA CULTURA DE HUMANIZACIÓN - 2024

Te identificas como:

**ENCUESTA CULTURA DE HUMANIZACIÓN - 2024**

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

3. Grupo étnico

Pregunta requerida

4. Tiene alguna discapacidad

Si

No

Pregunta requerida



Búsqueda	Mis procesos	Menú	Ir a
----------	--------------	------	------

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

2 Condiciones

**VER CONTRATO**

3 Bienes y servicios

**Ejecución del Contrato**

4 Documentos del Proveedor

Porcentaje  Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

**Plan de Pagos**

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de  
códigos de autorización?  Sí  No

7 Ejecución del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

8 Modificaciones del Contrato

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

9 Incumplimientos

Crear

**Documentos de ejecución del contrato**

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> ARL SURA 1106900129 CTO 4541-2024.pdf	ARL SURA 1106900129 CTO 4541-2024.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> MARZO - 4541 -2024.pdf	MARZO - 4541 -2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> ABRIL- 4541- 2024.pdf (Archivado)	CUENTA DE ABRIL.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> ABRIL-4541-2024.pdf	ABRIL-4541-2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> examen ocupacional y visiometria.pdf	examen ocupacional y visiometria.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> RIT.pdf	RIT.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CURSO DE INTEGRIDAD.pdf	CURSO DE INTEGRIDAD.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> RETHUS Y RESOLUCION.pdf	RETHUS Y RESOLUCION.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> MAYO-4541-2024.pdf	MAYO-4541-2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> JUNIO-4541-2024.pdf	JUNIO-4541-2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA JULIO CONTRATO 4541 DIBETT SUAREZ.pdf	CUENTA JULIO CONTRATO 4541 DIBETT SUAREZ.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA AGOSTO CONTRATO 4541 DIBETT SUAREZ	CUENTA AGOSTO DIBETT.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA SEPTIEMBRE CONTRATO 4541 DIBETT SUAREZ.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CONTRATO 4541 DIBETT SUAREZ.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA OCTUBRE CONTRATO 4541 DIBETT SUAREZ.pdf	CUENTA OCTUBRE CONTRATO 4541 DIBETT SUAREZ.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA NOVIEMBRE CONTRATO 4541 DIBETT SUAREZ.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CONTRATO 4541 DIBETT SUAREZ.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1106900129		SUAREZ ZAMUDIO DIBETT Y ARITZA	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	calle 63 sur # 80 1 09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3133565161	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha	Pago		Valor		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora		
2024-11	2024-11	1120468124	9477666567	2024/12/09	2024/12/12	NEQUI	3	\$403,200	

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
			IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte	IBC	Dias	Aporte
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>			\$1,300,000		\$208,000	\$1,300,000		\$162,500	\$0		\$0		\$1,300,000		\$31,700	\$0	
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>			\$1,300,000		\$208,000	\$1,300,000		\$162,500	\$0		\$0		\$1,300,000		\$31,700	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)					\$208,000			\$162,500			\$0				\$31,700		
1	CC	1106900129 SUAREZ DIBETT	\$1,300,000	30	\$208,000	\$1,300,000	0	\$162,500	\$0	14-11	\$0	30	\$1,300,000	0	\$31,700	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>		\$1,300,000		\$208,000	\$1,300,000		\$162,500	\$0		\$0		\$1,300,000		\$31,700	\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante
CC 1106900129		SUAREZ ZAMUDIO DIBETT YARITZA	INDEPENDIENTE
Dirección		Ciudad-Departamento	Exonerado SENAE e ICBF
calle 63 sur # 80 h. 09		BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	No
Teléfono		3133565161	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo	Clave	Tipo	Fecha
2024-11	1120448124	Planilla	2024/12/09
Pensión	Pago	Planilla	Pago
2024-11	9477666567	I	2024/12/12 NEQUI
Sucesal Principal		Banco	Valor
PRINCIPAL			\$403,200
Días Mora		3	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$500	\$0	\$208,500	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$208,000	\$500	\$0	\$208,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$100	\$0	\$31,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$31,700	\$100	\$0	\$31,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$400	\$0	\$162,900	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$162,500	\$400	\$0	\$162,900	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$402,200</b>	<b>\$1,000</b>	<b>\$0</b>	<b>\$403,200</b>	

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2024-12-01	<b>Hasta:</b>	2024-12-31
<b>Nombre del Contratista:</b>	DIBETT YARITZA SUAREZ ZAMUDIO		<b>Número de Documento:</b>	1106900129
<b>Correo Electrónico:</b>	dibettzamudio@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3133565161
<b>Nombre del Supervisor:</b>	CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ	<b>Cargo:</b>	DIRETOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	<b>Código Grado:</b> -

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	4541-2024	<b>Año Contrato:</b>	2024	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	433
<b>Perfil:</b>	AUXILIAR DE FARMACIA - AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS MANUELA BELTRÁN				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
M05VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS VISTA HERMOSA	186	6	9560	\$1835520	103.2%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	\$ 1835520	UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS VEINTEPESOS					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2024-03-22			<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2024-04-30
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
1	2024-04-01	2024-06-30	1	\$ 4760880	1016
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 3460720	1553
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 4703520	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 1854640	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 1720800	2773
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>			<b>Valor a Pagar</b>	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal. 110611

www.subredsur.gov.co  
Teléfono 7300000 Ext 26017  
© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	MARZO	\$ 286800
2	ABRIL	\$ 2217920
3	MAYO	\$ 1931120
4	JUNIO	\$ 1912000
5	JULIO	\$ 2217920
6	AGOSTO	\$ 1988480
7	SEPTIEMBRE	\$ 2179680
8	OCTUBRE	\$ 2160560
9	NOVIEMBRE	\$ 1864200
10	DICIEMBRE	\$ 1835520

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 2294400	\$ 18794960	\$ 18594200	\$ 200760

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1 Prestar servicios de acuerdo al perfil de Auxiliar en servicios farmaceuticos 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 e insumos médicos a la totalidad de servicios encomendados de manera oportuna y basados en la formulación medica	----formatos y actas en físico, vía email y por dinámica gerencial
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.	--velar por la responsabilidad de los elementos asignados para el desarrollo de las actividades laborales.	--velar por la responsabilidad de los elementos asignados para el desarrollo de las actividades laborales.
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 toman registros diarios de conteo fecha de vencimiento de medicamentos de control especial, para así ser entregados correctamente turno a turno. estos mismos son dispensados bajo la formula medica y bajo los criterios de dispensación.	-----formula dinámica gerencia historia clínica
4 Realizar inventario de insumos y medicamentos disponibles. Así como la semaforización de estos de acuerdo al procedimiento institucional.	--en cada participación por inventario se registra con fecha de vencimiento cada producto contado quedando listado y bajo acta. los vencimientos se revisan mensualmente reportando su pronta rotación., ya que se maneja su adecuada semaforización	-soporte en físico, informes vía email, planillas en Excel e información del Kardex en dinámica gerencial.
5 Registrar en kardex o documento equivalente del sistema de información institucional, los suministros y devoluciones de medicamentos e insumos médico quirúrgicos.	----velar por la responsabilidad de los elementos asignados por el desarrollo de las actividades laborales -	---guías y protocolos según formatos establecidos

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

[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2025

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
6	Verificar que las fórmulas MIPRES, formatos de contingencia y justificaciones de NO POS, estén debidamente diligenciados (completitud, sin tachones ni enmendaduras) y entregados oportunamente a la farmacia.	-se verifica oportunamente los mipres la formula que esten debidamente, diligenciados por los medicos o funcionarios de la salud para asi dar paso a su dispensacion	-guias y protocolos segun formatos establecidos soportes en fisico, informes via email, formatos de dinamica gerencial.
7	Dar aplicación a la orientaciones, recomendaciones y solicitudes que realice el químico farmacéutico.	---responder en el tiempo establecido las actividades asignadas por el referente y/o químico farmacéutico.	--guías y protocolos según formatos establecidos , procesos, enviados reportes, vía email
8	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	---prestar un buen servicio , un buen trato hacia los demas personas, siempre tener en cuenta los diez correctos para asi dar un mejor desempeño y evitar incidentes.	--prestar un buen servicio , un buen trato hacia los demas personas, siempre tener en cuenta los diez correctos para asi dar un mejor desempeño y evitar incidentes.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	NOVIEMBRE	2024	12	12	9477666567	-	\$ 1864200	
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 208000
Salud					FAMISANAR		\$ 177938	\$ 162500
ARL				3	COLPATRIA		\$ 34676	\$ 31700
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 413129</b>	<b>\$ 402200</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24132324438		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				DIBETT YARITZA SUAREZ ZAMUDIO		2024-12-13 11:11:07		
RECHAZADO SUPERVISOR				CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ		2024-12-14 21:29:46		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				DIBETT YARITZA SUAREZ ZAMUDIO		2024-12-15 09:42:03		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				DIBETT YARITZA SUAREZ ZAMUDIO		2024-12-15 09:43:58		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ		2024-12-15 11:20:34		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2024-12-15 14:01:51		
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-01-17 15:40:24		

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.

*Claudia Mora*

**CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ  
DIRETOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS**