

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Crean

Documentos de ejecución del contrato

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

PAGADO 02/01/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDWIN CAMILO AMADOR VALERO		
Documento	CC80747675	Dirección	DG 65A #18 Q - 40
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3187525368
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total								
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	UMA	VAC	VAP	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 80747675	EDWIN CAMILO AMADOR VALERO	59	00																	0	30	30	30	0		(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.300.000	\$ 208.000	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.300.000	\$ 162.500	2,436	\$ 1.300.000	\$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 208.000	\$ 162.500	\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200	\$ 0	\$ 402.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.													
		INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS													
DATOS DEL INFORME															
Periodo a Certificar:		Desde:		2025-01-01		Hasta:		2025-01-20							
Nombre del Contratista:		EDWIN CAMILO AMADOR VALERO				Número de Documento:		80747675							
Correo Electrónico:		edwinamador426@gmail.com				Número Telefónico:		3187525368							
Nombre del Supervisor:		NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA		Cargo:		DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS		Código Grado: -							
DATOS DEL CONTRATO															
No. Contrato:		6160-2024		Año Contrato:		2024		CDP Contrato Inicial:		1547					
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	
U08SA		DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		ADMINISTRATIVA		107		0		9560		\$1022920		82.2%	
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:		\$ 1022920		UN MILLON VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS VEINTEPESOS											
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO															
Fecha de Inicio del Contrato		2024-07-15				Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2024-08-31							
No. Prorroga		Fecha Inicio		Fecha Terminación		No. Adición		Valor Adición		CDP					
1		2024-08-01		2024-10-31		1		\$ 3527640		2136					
2		2024-10-01		2024-11-30		2		\$ 1749480		2617					
3		2024-11-01		2024-12-31		3		\$ 1806840		2773					
4		2024-12-31		2025-01-09		4		\$ 458880		2962					
5		2024-12-31		2025-01-20		5		\$ 1022550		26					
6		2024-12-31		2025-01-20		6		\$ 1022550		26					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-12-31	2025-01-09	7	\$ 458880	2962
8	2025-01-01	2025-01-09	8	\$ 458880	2962
9	2025-01-09	2025-01-20	9	\$ 1022550	26
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		JULIO		\$ 1147200	
2		AGOSTO		\$ 1892880	
3		SEPTIEMBRE		\$ 1892880	
4		OCTUBRE		\$ 1950240	
5		NOVIEMBRE		\$ 1806840	
6		DICIEMBRE		\$ 1778160	
7		ENERO		\$ 1022920	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 3556320		\$ 15084570		\$ 11491120	\$ 3593450
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 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 la dispensacion de los medicamentos e insumos basados en los protocolos establecidos por la SUBRED SUR E.S.E.		-formulacion diaria	
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	-Se apoya de manera diligente en la actualizacion de formatos, protocolos y guias dependiendo de los procedimientos que corresponda, basados en los modelos establecidos para tal fin.		-formatos de insumos y nevera	
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 la verificacion de lo ordenado frente a lo dispensado para realizar los respectivos registros en el sistema de informacion.		-descargue de formulacion al dia	
4	Realizar inventario de insumos y medicamentos disponibles. Así como la semaforización 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 .		-aleatorios diarios	
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 un control estricto en el inventario.		-se realiza entrega al personal del turno siguiente	

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

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 realiza control estricto en la recepción de MIPRES; formatos de contingencia y justificaciones de NO POS para que cumplan con los requisitos establecidos.	-se llena el libro de No Pos donde se evidencia los días de autorización de los medicamentos.
7	Dar aplicación a las orientaciones, recomendaciones y solicitudes que realice el químico farmacéutico.	-Se acatan órdenes dadas por la dirección de servicios complementarios de la SUBRED SUR E.S.E y por la Química Farmacéutica.	-se firman actas donde se evidencia las retroalimentaciones dadas por las autoridades.
8	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--limpieza y desinfección, entrega de carros de medicamentos.	--actas, formatos

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados el Mes Anterior	de el \$ 1778160	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1068767457	-			
2024	DICIEMBRE	2025	01	02					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CIENTOSESENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 866666.66666667	\$ 138667	\$ 208000	
Salud					SURA		\$ 108333	\$ 162500	
ARL				3	SURA		\$ 21112	\$ 31700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 251524	\$ 402200	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24134341530	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					EDWIN CAMILO AMADOR VALERO			2025-01-28 14:25:34	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA			2025-01-30 01:38:57	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2025-01-30 16:18:23	
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			2025-02-18 15:48:55	

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.



NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS