

	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:	LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ			Número de Documento:	1033743869		
Correo Electrónico:	Lizeth_agudelo@hotmail.col			Número Telefónico:	3116821236		
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS		Código Grado:	-	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2943-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	480
Perfil:	REGENTE DE FARMACIA				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
M05TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	180	0	12030	\$2165400	138.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2165400	DOS MILLONES CIENTOSESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato	2024-02-01			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-04-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-04-01	2024-06-30	1	\$ 8300700	1016
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 4234560	1553
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 5413500	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 2430060	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 3440580	2773
6	2024-12-31	2025-01-09	6	\$ 697740	2962

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-12-31	2025-01-20	7	\$ 1516400	26
8	2024-12-31	2025-01-20	8	\$ 1516400	26
9	2024-12-31	2025-01-09	9	\$ 697740	2962
10	2025-01-01	2025-01-09	10	\$ 697740	2962
11	2025-01-09	2025-01-20	11	\$ 1516400	26
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 3356370	
2		MARZO		\$ 3356370	
3		ABRIL		\$ 2718780	
4		MAYO		\$ 2454120	
5		JUNIO		\$ 2502240	
6		JULIO		\$ 2550360	
7		AGOSTO		\$ 2502240	
8		SEPTIEMBRE		\$ 2406000	
9		OCTUBRE		\$ 2839080	
10		NOVIEMBRE		\$ 3007500	
11		DICIEMBRE		\$ 2742840	
12		ENERO		\$ 2165400	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 6712740		\$ 37174560		\$ 32601300	\$ 4573260
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 perfil Regente 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 seguimiento en los procesos y procedimientos a los auxiliares de farmacia, verificación de inventarios, seguimiento en los programas establecidos por la subred sur		-Segumiento en los procesos y procedimientos dados por la subred sur cumplimiento en la entrega de medicamentos a los usuarios	
2	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.	-Realizar mesas de trabajo para la redacción, construcción y verificación de objetivos de los documentos acorde a la normatividad aplicable, realizar divulgación de los documentos y apagarse a las actividades allí descritas		-Soportes físicos y magnético 3	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	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 seguimiento de medicamentos pendientes para garantizar al usuario la entrega en su totalidad de medicamentos	-verificación de medicamentos por sistema dinamica
4	4) Realizar inventario de insumos y medicamentos disponibles, así como la semaforización de estos de acuerdo al procedimiento institucional.	-Se realiza inventarios,aleatorios en cada una de las farmacias,para poder identificar faltantes y sobrante para poder realizar un seguimiento por medio del sistema dinámico verificando traslados entre farmacia y bodega Farmacias	-Sistema de información dinamica 5
5	5) Registrar en kardex o documento equivalente del sistema de información institucional, los suministros y devoluciones de medicamentos e insumos médico quirúrgicos.	-Verificar en sistema y dar indicaciones a los auxiliares, para confirmar las devoluciones de los medicamentos, solo si de los servicios los entregan en farmacia	-Sistema de información dinámica gerencial
6	6). Realizar la revisión de los carros de paro, acorde con el procedimiento institucional.	-Revisión de carros de paro en la Institución de manera mensual para garantizar que exista completitud de los mismos de acuerdo a los formatos establecidos	-Soportes físicos y magnéticos
7	7). Dar aplicación a la orientaciones, recomendaciones y solicitudes que realice el químico farmacéutico.	-Se realiza informes dando cumplimiento a cada servicio y actividad	-Informes con calidad dando cumplimiento a tiempos indefinidos
8	8). 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.	-Verificar medicamentos POS Y NO POS, revisar el diligenciamiento de los formatos correspondientes y enviar a oficina de MIPRES generados en 24 horas de manera oportuna	-Soportes físicos y magnéticos
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Capacitación al Personal de la Farmacia Central sobre el correcto registro de la Temperatura y Humedad Relativa, en los momentos del día en que corresponde hacerlo. Reunión sobre tareas a realizar y distribución de las funciones para los auxiliares del servicio farmacéutico	-Soporte físico (acta de reunión)

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		\$ 2742840
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7952921937	-			
2024	DICIEMBRE	2025	01	24					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTAPEOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1097136	\$ 175542	\$ 209000	
Salud					SALUD TOTAL		\$ 137142	\$ 163300	
ARL				3	SURA		\$ 26726	\$ 31900	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 318411	\$ 404200	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488425655526

HISTÓRICO			
OBSERVACIÓN		USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		LIZETH GOMEZ PAOLA AGUDELO	2025-01-27 16:40:17
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		LIZETH GOMEZ PAOLA AGUDELO	2025-01-28 15:40:44
ACEPTADO SUPERVISIÓN		NESTOR ZULUAGA RAUL VALERO	2025-01-30 01:20:19
ACEPTADO CONTRATACIÓN		ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-01-30 22:54:23
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 15:49:16

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1033743869	NÚMERO PLANILLA:	7952921937	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2024
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL	DÍAS DE MORA:	7	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
DIRECCIÓN:	CALLE 13A NO. 83-25	TELÉFONO:	1000000	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1216603210
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.000	\$ 0	\$ 208.000	\$ 1.000	\$ 209.000
SUBTOTALES:										\$ 208.000	\$ 1.000	\$ 209.000

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 800	\$ 0	\$ 162.500	\$ 800	\$ 0	\$ 163.300
SUBTOTALES:									\$ 162.500				\$ 162.500	\$ 800	\$ 0	\$ 163.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 200	\$ 0	\$ 31.900
SUBTOTALES:									\$ 31.700	\$ 200	\$ 0	\$ 31.900

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	1	\$ 26.000	\$ 200	\$ 26.200
SUBTOTALES:			\$ 26.000	\$ 200	\$ 26.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																											
DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU										
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																										
1	CC 1033743869	AGUDELO GOMEZ LIZETH PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.573.600			NO								01-30										230201-PROTECCION	30	\$ 1.300.000	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	\$ 1.300.000	\$ 162.500	\$ 0	\$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.300.000	1111111	\$ 31.700	30	\$ 1.300.000	SCCF21-CAFAM	\$ 26.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0					

TOTAL	\$ 430.400
--------------	-------------------

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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

Cancelar

< Evaluación de la Enti

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					

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
☐	COBRO FEBRERO CONTRATO N° 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ.pdf	COBRO FEBRERO CONTRATO N° 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ.pdf	Proveedor	Descargar
☐	COBRO MARZO CONTRATO N° 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ.pdf	COBRO MARZO CONTRATO N° 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ.pdf	Proveedor	Descargar
☐	PAGO SEGURIDAD SOCIAL LIZETH AGUDELO MARZO 2024.pdf	PAGO SEGURIDAD SOCIAL LIZETH AGUDELO MARZO 2024.pdf	Proveedor	Descargar
☐	COBRO ABRIL CONTRATO N° 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ.pdf	COBRO ABRIL CONTRATO N° 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ.pdf	Proveedor	Descargar
☐	PAGO SEGURIDAD SOCIAL LIZETH PAOLA AGUDELO ABRIL 2024.pdf	PAGO SEGURIDAD SOCIAL LIZETH PAOLA AGUDELO ABRIL 2024.pdf	Proveedor	Descargar
☐	COBRO MAYO CONTARO N° 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ.pdf	COBRO MAYO CONTARO N° 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ.pdf	Proveedor	Descargar
☐	PAGO SEGURIDAD SOCIAL MAYO 2024.pdf	PAGO SEGURIDAD SOCIAL MAYO 2024.pdf	Proveedor	Descargar
☐	COBRO JUNIO CONTARO N° 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ..pdf	COBRO JUNIO CONTARO N° 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ..pdf	Proveedor	Descargar
☐	PAGO SEGURIDAD SOCIAL JUNIO 2024.pdf	PAGO JUNIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar
☐	COBRO JULIO CONTARO N° 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ.pdf	COBRO JULIO CONTARO N° 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ.pdf	Proveedor	Descargar
☐	PAGO SEGURIDAD JULIO 2024.pdf	PAGO SEGURIDAD JULIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar
☐	Certificado curso_ RIESGO, TRANSPARENCIA Y ETICA - Certificado_curso_RIESGO_TRANSPARENCIA_Y_ETICA-1 lizeth agudelo.pdf	Certificado curso_ RIESGO, TRANSPARENCIA Y ETICA - Certificado_curso_RIESGO_TRANSPARENCIA_Y_ETICA-1 lizeth agudelo.pdf	Proveedor	Descargar
☐	COBRO AGOSTO CONTARO N° 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ.pdf	COBRO AGOSTO CONTARO N° 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ.pdf	Proveedor	Descargar
☐	PAGO SEGURIDAD AGOSTO 2024.pdf	PAGO SEGURIDAD AGOSTO 2024.pdf	Proveedor	Descargar
☐	PANTALLAZOS UNA PERSPECTIVA PARA CRECER_ ENCUESTA CULTURA ORGANIZACIONA_2024.pdf	PANTALLAZOS UNA PERSPECTIVA PARA CRECER_ ENCUESTA CULTURA ORGANIZACIONA_2024.pdf	Proveedor	Descargar
☐	COBRO SEPTIEMBRE CONTARO N° 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ..pdf	COBRO SEPTIEMBRE CONTARO N° 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ..pdf	Proveedor	Descargar
☐	PAGO DE SEGURIDAD SEPTIEMBRE 2024.pdf	PAGO DE SEGURIDAD SEPTIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar
☐	COBRO OCTUBRE CONTARO N° 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ.pdf	COBRO OCTUBRE CONTARO N° 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ.pdf	Proveedor	Descargar
☐	PAGO SEGURIDAD OCTUBRE 2024.pdf	PAGO SEGURIDAD OCTUBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar
☐	COBRO NOVIEMBRE CTO 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ.pdf	COBRO NOVIEMBRE CTO 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ.pdf	Proveedor	Descargar
☐	PAGO SEGURIDAD SOCIAL NOVIEMBRE 2024 LIZETH PAOLA AGUDELO.pdf	PAGO SEGURIDAD SOCIAL NOVIEMBRE 2024 LIZETH PAOLA AGUDELO.pdf	Proveedor	Descargar
☐	COBRO DICIEMBRE CONTARO N° 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ.pdf	COBRO DICIEMBRE CONTARO N° 2943-2024 LIZETH PAOLA AGUDELO GOMEZ.pdf	Proveedor	Descargar
☐	PAGO SEGURIDAD SOCIAL DICIEMBRE LIZETH PAOLA AGUDELO 2024.pdf	PAGO SEGURIDAD DICIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar

