

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-08-01	Hasta:	2025-08-31			
Nombre Contratista:	del	SERGIO ANDRES RAMIREZ LEON	Número de Documento:	1031154347			
Correo Electrónico:	saramirez743@icloud.com		Número Telefónico:	3102086286			
Nombre Supervisor:	del	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	Cargo:	DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS	Código Grado:	-	009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3415-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	QUÍMICO FARMACEUTICO				
Dirección a la que Pertenece:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
M05TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	186	20	28891	\$5951546	110.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 5951546	CINCO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-21			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-09-20
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-08-11	2025-10-31	1	\$ 12885386	1314
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ENERO			\$ 3755830	
2	FEBRERO			\$ 6529366	
3	MARZO			\$ 6529366	
4	ABRIL			\$ 5373726	

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

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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
5	MAYO	\$ 5951546	
6	JUNIO	\$ 6240456	
7	JULIO	\$ 5373726	
8	AGOSTO	\$ 5951546	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 42989808		\$ 55875194	\$ 45705562
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SALDO DEL CONTRATO
\$ 42989808		\$ 55875194	\$ 10169632
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil Químico(a) Farmacéutico(a) 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 (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Se realiza actividades de farmacovigilancia activa y pasiva, atención farmacéutica, reconciliación de medicamentos , auditorias a carros de medicamentos, seguimiento a servicio asistencial evaluando administración de medicamentos y protocolos institucionales	-PRODUCTO FÍSICO
2	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de servicio farmacéutico y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Se realiza actualización de procedimientos para inducciones en el servicio farmacéutico, revisión y aval de formatos realizados desde coordinación de igual manera aval y visto bueno para la actualización de procedimientos realizados por todo el equipo de trabajo	-PRODUCTO FÍSICO
3	Coordinar la dotación de medicamentos para los servicios hospitalarios y ambulatorios, asegurando stocks para la prestación del servicio farmacéutico en LA SUBRED SUR E.S.E.	-Se realiza la coordinación de conteos diarios de auxiliares de farmacia y conteo de aleatorios del regente de farmacia a los conteos de los auxiliares asegurando un control de inventario. así como la auditoria del conteo diario a los productos alto costo y controlados	-PRODUCTO FISICO
4	Realizar conteos selectivos al inventario del servicio farmaceutico y verificar la concordancia con el sistema de información	-Se participa en inventarios institucionales así como inventarios de control de la dirección a fin de mantener los inventarios al día	-PRODCUTO FISICO
5	Desrrollar las actividades del programa de farmacovigilancia que se requieran en las unidades de servicios asignadas.	-Se realiza atención farmacéutica en servicio a pacientes renales y con ingreso por urgencias. se identifica paciente descompensado o sin control de la enfermedad y se ingresa a programa de atención farmacéutica para seguimiento y evaluación de adherencias así como gestionar entregas de medicamentos pendientes	-PRODUCTO FISICO
6	Realizar los informes que se requieran del servicio farmaceutico, incluyendo las respuestas a PQRS.	-Se realiza informes de errores de alistamiento, atención farmacéutica. Se contestan quejas y gestiona medicamentos pendientes cuando la coordinación lo requiere	-PRODUCTO FISICO
7	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.	-Se audita los MIPRES provenientes del servicio de los medicamentos NO POS y se realiza envío al encargado del proceso después de realizar la auditoria	-PRODUCTO FISICO

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
8	Ejecutar y/o supervisar la revisión de los carros de paro, acorde con el procedimiento institucional.	-Se realiza auditorias a servicios asistenciales donde se evalúan los aspectos mas relevantes del carro de paro; inventario, fechas de vencimiento, semaforizacion, revision de formatos de temperatura, arqueos y desfibrilador	- PRODUCTO FISICO
9	Verificar y controlar actividades de regentes y auxiliares en el servicio farmacéutico.	-Se lleva control de actividades de auxiliares de farmacia como correcta dispensación en el campo ambulatorio, trato humanizado en el usuario. En el campo asistencial se verifica correcto alistamiento de medicamentos para entrega de servicio, de igual manera se realiza control de actividades del regente de farmacia	-PRODUCTO FISICO
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se realiza charlas sobre farmacovigilancia , así como capacitación a personal de farmacia referente a alertas sanitarias, invima y correcta administración de medicamentos, dilución a personal de enfermería	-PRODUCTO FISICO

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	\$ 5373726
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	JULIO	2025	08	14	9489495190	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS VEINTISEISPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 2149490	\$ 343918	\$ 344300
Salud					SÁNTITAS		\$ 268686	\$ 268900
ARL				3	SURA		\$ 52362	\$ 52500
Caja de Compensación				NO			Total	\$ 623824
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	10057495176	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					SERGIO ANDRES RAMIREZ LEON		2025-08-26 13:09:19	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					MARIA CAROLINA LEAL APONTE		2025-08-27 11:26:40	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-08-27 15:02:23	

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.



MARIA CAROLINA LEAL APONTE
DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS



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 Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Identificación 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		
<input type="checkbox"/> TITULACION HEPATITIS B.pdf	TITULACION HEPATITIS B.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO ENERO.	CUENTA DE COBRO ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO FEBRERO.	CUENTA DE COBRO FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MARZO.	CUENTA DE COBRO MARZO..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO ABRIL...pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL...pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MAYO.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO JUNIO..pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> SIGEP DBR-RCI SERGIO ANDRES RAMIREZ LEON CC 1031154347.pdf	SIGEP DBR-RCI SERGIO ANDRES RAMIREZ LEON CC 1031154347.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> ACTUALIZACION DE BIENES Y RENTA.pdf	ACTUALIZACION DE BIENES Y RENTA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CONFLICTO DE INTERESES.pdf	CONFLICTO DE INTERESES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO JULIO..pdf	CUENTA DE COBRO JULIO..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

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 1031154347		RAMIREZ LEON SERGIO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 60 SUR 22B 05 UNID 3 INT 3 AP 302	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7922933	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1699479707	9489495190	I	2025/08/13	2025/08/14	BANCOLOMBIA	1	\$665,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte								
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,149,490	\$344,000			\$2,149,490	\$268,700			\$0	\$0			\$2,149,490	\$52,400			\$0	\$0							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,149,490	\$344,000			\$2,149,490	\$268,700			\$0	\$0			\$2,149,490	\$52,400			\$0	\$0							
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,149,490	\$344,000			\$2,149,490	\$268,700			\$0	\$0			\$2,149,490	\$52,400			\$0	\$0							
1	CC	1031154347	RAMIREZ SERGIO	25-14	30	\$2,149,490	\$344,000	EPS005	30	\$2,149,490	\$268,700	0	\$0	\$0	14-11	30	\$2,149,490	\$52,400	0	\$0	\$0								
Total Afiliados(1)					\$2,149,490	\$344,000			\$2,149,490	\$268,700			\$0	\$0			\$2,149,490	\$52,400			\$0	\$0							

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1031154347		RAMIREZ LEON SERGIO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 60 SUR 22B 05 UNID 3 INT 3 AP 302	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7922933	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-07	2025-07	1699479707	9489495190	I	2025/08/13	2025/08/14	BANCOLOMBIA		1	\$665,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$344,000	\$300	\$0	\$344,300	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$344,000	\$300	\$0	\$344,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$52,400	\$100	\$0	\$52,500	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$52,400	\$100	\$0	\$52,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$268,700	\$200	\$0	\$268,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$268,700	\$200	\$0	\$268,900	
TOTAL				1	\$665,100	\$600	\$0	\$665,700	

- Asistencial
 - Administrativo
- Programa **requerido**
3. Unidad O Sede D
- Programa **requerido**

ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD

Se registró la información con éxito

Aceptar