

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-01-01	Hasta:	2026-01-31	
Nombre Contratista:	del	YORLEN MORENO ACOSTA		Número de Documento:	53012548
Correo Electrónico:	artemisa543@hotmail.com			Número Telefónico:	3124316737
Nombre Supervisor:	del	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	Cargo:	DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS	Código Grado: - 009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7913-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1471
Perfil:	REGENTE DE FARMACIA				
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
M05JT	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNJUELITO	186	0	13185	\$2452410	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2452410	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS DIEZPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-10-15			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-10-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-10-20	2025-11-30	1	\$ 3164400	1767
2	2025-11-14	2026-01-16	2	\$ 3401730	1890
3	2026-01-10	2026-01-31	3	\$ 514215	81
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	OCTUBRE			\$ 1423980	
2	NOVIEMBRE			\$ 2610630	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	DICIEMBRE	\$ 2491965	
4	ENERO	\$ 2452410	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 1977750	\$ 9058095	\$ 8978985	\$ 79110
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 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 prestará servicios de perfil Regente de Farmacia acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR ESE, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	Atencion del servicio
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 apoyará en 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.	actividades del servicio según necesidad
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 dispensan medicamentos y/o insumos médico quirúrgicos conforme a orden médica vigente, así como llevar el control y registro especial de medicamentos de control.	- Fórmulas médicas
4	Realizar inventario de insumos y medicamentos disponibles, así como la semaforización de estos de acuerdo al procedimiento institucional.	- Realizar inventario de insumos y medicamentos disponibles, así como la semaforización de estos de acuerdo al procedimiento institucional.	- reporte de vencidos y realización de conteo
5	Registrar en kardex o documento equivalente del sistema de información institucional, los suministros y devoluciones de medicamentos e insumos médico quirúrgicos.	- Se registra el kardex o documento equivalente del sistema de información institucional, los suministros y devoluciones de medicamentos e insumos médico quirúrgicos.	- registro y verificación de kardex diario
6	Realizar la revisión de los carros de paro, acorde con el procedimiento institucional.	- Se realizará la revisión de los carros de paro, de acuerdo con el procedimiento institucional.	- acta de verificación de carros de paro
7	Dar aplicación a la orientaciones, recomendaciones y solicitudes que realice el químico farmacéutico.	- Se da aplicación a las orientaciones, recomendaciones y solicitudes que realicen el químico farmacéutico	- Se recibe inducción de procesos.
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.	- Se realiza verificación de las fórmulas MIPRES, formatos de contingencia y justificaciones de NO POS estén debidamente diligenciados completitud, sin tachones ni enmiendas, y entregados oportunamente a la farmacia.	fórmulas
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- se realizan actividades propias del perfil que fortalecen el desarrollo de las actividades misionales.	- seguimiento a los procesos

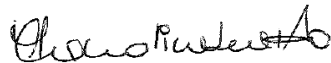
INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 2491965
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	DICIEMBRE	2026	01	02	9497051574	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y UN MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800
Salud					SALUD TOTAL		\$ 177938	\$ 178000
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 440500

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de 0570004870424456

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YORLEN MORENO ACOSTA	2026-01-21 12:14:01
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	2026-01-22 20:04:53
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-01-24 18:34:23
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	2026-02-16 14:39:37

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

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53012548		MORENO ACOSTA YORLEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	diag 45bis 13h 15 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2053422748	9497051574	I	2026/01/14	2026/01/02	BANCO DAVIVIENDA	0	\$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES											
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vs	pc	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																											
																								\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0	\$440,500	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																											
																								\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0	\$440,500	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																											
																						23100	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS002	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	2.436%	\$34,700	0	\$0	\$0	No	\$440,500
1	CC	53012548	MORENO YORLEN																				\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500		\$34,700			\$0	\$0	\$440,500	
Total	Afiliados(1)																						\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500		\$34,700			\$0	\$0	\$440,500	

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500



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? 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		
<input type="checkbox"/>	ARL SURA 7913-2025.pdf	ARL SURA 7913-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA OCTUBRE_2025 COT 7913-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE_2025 COT 7913-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA NOVIEMBRE_2025 COT 7913-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE_2025 COT 7913-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA DICIEMBRE_2025 CUNA 7913-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE_2025 CUNA 7913-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >