

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-05-01	Hasta:	2026-05-31
Nombre del Contratista:	CLARA JUDITH BERNAL CRUZ		Número de Documento:	52742628
Correo Electrónico:	Clarabernalcruz24@gmail.com		Número Telefónico:	3115272578
Nombre del Supervisor:	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	Cargo:	DIRECTOR COMPLEMENTARIOS DE	Código Grado: - 009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1758-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	280
Perfil:	AUXILIAR DE FARMACIA - AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS USME				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
M05UB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS USME	186	99	13830	\$3941550	153.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3941550	TRES MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS CINCUENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-01-23			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-05-15		1	\$ 4301526	1083
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ENERO			\$ 1424490	
2	FEBRERO			\$ 3305370	
3	MARZO			\$ 3817080	
4	ABRIL			\$ 2655360	

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

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
5	MAYO	\$ 3941550	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 14783874	\$ 19085400	\$ 15143850	\$ 3941550
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	<p>Prestar servicios de apoyo técnico en el perfil de Auxiliar en Servicios Farmacéuticos, orientados a la correcta operación del servicio farmacéutico de LA SUBRED SUR E.S.E., de conformidad con la Lex Artis, los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente que regula la materia, atendiendo las necesidades del servicio previamente definidas por la Entidad.</p>	<p>-se presta servicio de acuerdo al perfil Auxiliar de Servicio farmaceutico en turnos nocturnos de acuerdo al Sistema general de Seguridad social y normatividad vigente.</p> <p>-Cuadro de turnos ejecutados. Cargos en Sistema Dinamica gerencial.</p>	
2	<p>Apoyar la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos propios del servicio farmacéutico, observando los lineamientos técnicos y científicos establecidos, y garantizando, cuando a ello haya lugar, el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.</p>	<p>-Se realiza diligenciamiento de formatos relacionados con los procesos de farmacia al día en cada Turno,Asi como Adherencia a los mismos y cumplimiento a cada Procedimiento,cumplimiento a normas de Bioseguridad, de acuerdo a la induccion recibida</p> <p>- Formatos en carpetas físicas de cada Area o Bodega.</p>	
3	<p>Apoyar las actividades de dispensación de medicamentos y/o insumos médico-quirúrgicos, conforme a órdenes médicas vigentes, así como colaborar en el control y registro especial de medicamentos sometidos a control, de acuerdo con los procedimientos institucionales y la normativa aplicable.</p>	<p>--se realiza dispensacion turno noche de Medicamentos e Insumos a los diferentes Servicios tanto Ambulatorio como urgencias y Hospitalizacion,farmacia USS Usme teniendo en cuenta la vigencia y correcto diligenciamiento de la formula Medica,conteo diario en cada entrega de turno de Medicamentos de Control Especial,alto costo,asi como de Cadena de frio con descargos al dia,alistamiento de Formulacion para vereda Destino en la noches de turno,en cumplimiento a la induccion recibida en el servicio</p> <p>-oporte en Dinamica gerencial equipo de computo,asi como carpetas físicas</p>	
4	<p>Contribuir al control técnico de inventarios de medicamentos e insumos disponibles en el servicio farmacéutico, incluyendo la aplicación de mecanismos de semaforización, conforme a los procedimientos definidos por LA SUBRED SUR E.S.E.</p>	<p>-- se realizo conteo de tramos asignado por regente de farmacia para el mes de Agosto con gestion de sobrantes y faltantes, semaforizacion de medicamentos LASA Y ALTO RIESGO,Asi como semaforizacion de acuerdo a l avida util de insumos medicos y Medicamentos, siguiendo procedimiento a nivel institucional.</p> <p>-Formato en excel control de Aleatorias COM-FAR-SFC-TF-36V2. Semaforizacion Fisica en cada Medicamento e Insumo.</p>	
5	<p>Registrar de manera autónoma y responsable en el kárdex o en el sistema de información institucional, según corresponda, los movimientos de suministro y devolución de medicamentos e insumos médico-quirúrgicos, garantizando la trazabilidad y confiabilidad de la información.</p>	<p>-Se realizan cargues de Medicamentos e Insumos de acuerdo a la formulacion medica, y las respectivas devoluciones en caso de ser necesario por parte del servicio de enfermeria</p> <p>-soporte equipo de computo</p>	

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Verificar la completitud formal de las fórmulas MIPRES, formatos de contingencia y justificaciones de NO PBS, constatando que se encuentren debidamente diligenciados, sin tachaduras ni enmendaduras, y apoyando su entrega oportuna al servicio farmacéutico, conforme a los procedimientos establecidos.	No se reciben Formatos MIPRES para el mes de Febrero 2026	-N/A
7	Aplicar los lineamientos técnicos, orientaciones y recomendaciones impartidas por el químico farmacéutico, en el marco de los procesos del servicio farmacéutico, sin que ello implique subordinación laboral, sino coordinación técnica propia de la ejecución del objeto contractual.	-se acatan orientaciones por parte de Regente de Farmacia, así como cumplimiento a las solicitudes con el fin de dar cumplimiento a los procesos	-Entregas de turno
8	Desarrollar otras actividades propias del perfil de Auxiliar en Servicios Farmacéuticos que contribuyan al fortalecimiento de las actividades misionales de LA SUBRED SUR E.S.E., siempre que se encuentren directamente relacionadas con el objeto del contrato y no correspondan a funciones permanentes de un cargo de planta.	-Se relizan las demas actividades pertinentes al servicio farmaceutico como lo son limpieza y desinfeccion, dispensacion intrahospitalaria y ambulatoria, recepcion tecnica, semaforizacion etc, de acuerdo a la induccion recibida en cuanto al proceso y/o necesidad del servicio	-Formatos Fisicos en Farmacia * registro en foemato excel

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	\$ 2655360
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	04	1080985492	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTAPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 280200
Salud					FAMISANAR		\$ 218863	\$ 218900
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 42700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 541800
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	450700053603	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CLARA JUDITH BERNAL CRUZ		2026-05-24 00:40:54	
RECHAZADO SUPERVISOR					MARIA CAROLINA LEAL APONTE		2026-05-24 23:20:28	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CLARA JUDITH BERNAL CRUZ		2026-05-25 17:13:23	
RECHAZADO SUPERVISOR					MARIA CAROLINA LEAL APONTE		2026-05-25 20:02:09	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CLARA JUDITH BERNAL CRUZ		2026-05-28 09:51:59	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					MARIA CAROLINA LEAL APONTE		2026-05-28 12:36:13	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-05-29 22:41:34	
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		2026-06-11 19:09:05	

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



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-04, 10:12:32 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1080985492

Periodo Cotización:

abril de 2026

Periodo Servicio:

abril de 2026

Referencia pago (PIN):

8810207324

PAGADO 04/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLARA JUDITH BERNAL CRUZ		
Documento	CC52742628	Dirección	CALLE 95 NO 3 21 SUR MONTE BLANCO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3115272578
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	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	SIN	IGL	UMC	AMP	ACP	IRP	Días FER	Días EPS	Días ANC	Días CCF	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 52742628	CLARA JUDITH BERNAL CRUZ	59	00																0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 1.750.905	\$ 218.900	2.436	\$ 1.750.905	\$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.800

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
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.800	\$ 0	\$ 541.800



La respuesta se ha enviado.

Algo importante que puede hacer a continuación

Guardar mi respuesta

[Enviar otra respuesta](#)

Microsoft Forms
¡Prepárese para su propia invitación al evento!



Registro de eventos

Invite a personas, recopile RSVP y personalice detalles para que coincidan con el tema de la fiesta.

Comenzar ahora



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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

1 [Modificación del contrato](#)

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 [Información general](#)

VER CONTRATO

3 [Condiciones](#)

Ejecución del Contrato

4 [Bienes y servicios](#)

Porcentaje Recepción de artículos

5 [Documentos del Proveedor](#)

Plan de Pagos

6 [Documentos del contrato](#)

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

7 [Información presupuestal](#)

8 **Ejecución del Contrato**

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

9 [Modificaciones del Contrato](#)

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

10 [Incumplimientos](#)

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
CUENTA DE COBRO ENERO # DE CONTRATO 1758-2026.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO ENERO # DE CONTRATO 1758-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025-CLARA JUDIT BERNAL CRUZ-CTO N°3431 2025.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025-CLARA JUDIT BERNAL CRUZ-CTO N°3431 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO ENERO 2026-CLARA JUDIT BERNAL CRUZ-CTO N°1758- 2026.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO ENERO 2026-CLARA JUDIT BERNAL CRUZ-CTO N°1758- 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO 1 AL 15 ENERO 2026-CLARA JUDIT BERNAL CRUZ-CTO N°3431 -2025.pdf	CUENTA DE COBRO 1 AL 15 ENERO 2026-CLARA JUDIT BERNAL CRUZ-CTO N°3431 -2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO 23 AL 30 ENERO 2026-CLARA JUDIT BERNAL CRUZ-CTO N° 1758 -2026.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO 23 AL 30 ENERO 2026-CLARA JUDIT BERNAL CRUZ-CTO N° 1758 -2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO FEBRERO # DE CONTRATO 1758-2026.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO # DE CONTRATO 1758-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CERTIFICADOS,CLARA JUDITH BERNAL CRUZ. AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS.pdf	CERTIFICADOS,CLARA JUDITH BERNAL CRUZ. AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACEUTICOS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> HOJA DE VIDA SIDEAP, CLARA JUDITH BERNAL CRUZ.pdf	HOJA DE VIDA SIDEAP, CLARA JUDITH BERNAL CRUZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 1758 2026.pdf	PS 1758 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CURSO-DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICO DEL DENGUE.pdf	CURSO-DIAGNOSTICO Y MANEJO CLINICO DEL DENGUE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CURSO-ADMINISTRACION DEL RIESGO- ABRIL 2026.pdf	CURSO-ADMINISTRACION DEL RIESGO- ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE MARZO 2026 CLARA BERNAL.pdf	CUENTA DE MARZO 2026 CLARA BERNAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 1758 -2026 CUENTA DE ABRIL 2026 CLARA BERNAL.pdf	PS 1758 -2026 CUENTA DE ABRIL 2026 CLARA BERNAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>