ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-feb.-21	Hasta:	28-feb.-21			
Nombre del Contratista:	ANGIE LORENA DAVILA BARRIOS		Cédula:	1012382060			
Correo Electrónico:	ldavila023@gmail.com		Teléfono(s):	3059179399			
Nombre del Supervisor - Planta:	Dra. NANCY STELLA TABARES RAMIREZ		Cargo:	DIRECTOR TECNICO	Codigo-Grado:	009-05	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR		Perfil	REFERENTE DE FARMACIA	No. CTO:	3067-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	1962-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	QUIMICO FARMACEUTICO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE COMPLEMENTARIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	UHMES TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Ocultar							
MEDICINA INTERNA -CAPS ABRAHAM LINCOLN		TUNJUELITO	A11JS	186	22	$ 23.700	$ 4.929.600	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC							$ -	0,00%
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4.929.600	CUATRO MILLONES NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2	Febrero	$ 4.929.600
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 13.224.600	$ 13.224.600	$ 4.929.600	$ 8.295.000

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de acuerdo al perfil de Químico Famacéutico 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 Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantesPrestar servicios de acuerdo al perfil de Químico Famacéutico 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 Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes	reunion con la secretaria acerca de la mesa tecnica supervision de entrega de medicamentos	CITACIÓN DE LA REUNION
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.	realizacion del la base de EGAT	SOPORTE MAGNETICO
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.	Envio de agotados y proximos acabar de medicina interna, abraham lincoln, san benito y el carmen	SOPORTE MAGNETICO
4	Realizar las actividades del programa de farmacovigilancia que se requieran en las unidades de servicios asignadas.	Realizacion de presentacion del comité de farmacia y terapeutica	SOPORTE MAGNETICO
5	Realizar las actividades del programa de farmacovigilancia que se requieran en las unidades de servicios asignadas.	analisis de sucesos de seguridad presentados en la USS Tunjuelito	SOPORTE MAGNETICO
6	Realizar los informes que se requieran del servicio farmaceutico, incluyendo las respuestas a PQRS.	envio de respuestas a derechos de peticion solicitados por correo electronico	SOPORTE MAGNETICO
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.	verificación y envio oportunamente de los mipres de la USS Tunjuelito al area encargada	SOPORTE MAGNETICO
8	Ejecutar y/o supervisar la revision de los carros de paro, acorde con el procedimiento institucional.	envio de actas de seguimiento de carros de paro de USS Tunjuelito	SOPORTE MAGNETICO
9	Verificar y controlar actividades de regentes y auxiliares en el servicio farmacéutico.	seguimiento a las actividades contractuales de auxiliares y regentes de farmacia	SOPORTE MAGNETICO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	realizacion de base de incosistencias solitado por la direccion de Complementarios	SOPORTE MAGNETICO
11			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	1	2021	02	08	9415692398		$ 4.279.860

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS

ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	PORVENIR	$ 1.711.944	$ 273.900	$ 274.000
SALUD		SALUD TOTAL		$ 214.000	$ 214.000
ARL	3	SURA		$ 41.700	$ 41.800
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 529.600	$ 529.800

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	17427464563

Angie Lorena Davila B

ANGIE LORENA DAVILA BARRIOS
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.012.382.060
CC. NO. CONTRATISTA

Dra. NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
DIRECTOR TECNICO

Francy Dominguez

FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
REFERENTE DE FARMACIA

2021-02-12

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012382060		DAVILA BARRIOS ANGIE LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle71 sur # 80j -78	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7779756	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	885140735	9415692398	I	2021/02/12	2021/02/08	BANCOLOMBIA	0	$529,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,711,944	$274,000			$1,711,944	$214,000			$0	$0			$1,711,944	$41,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,711,944	$274,000			$1,711,944	$214,000			$0	$0			$1,711,944	$41,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,711,944	$274,000			$1,711,944	$214,000			$0	$0			$1,711,944	$41,800		$0	$0
1	CC	1012382060 DAVILA ANGIE	230301	30	$1,711,944	$274,000	EPS002	30	$1,711,944	$214,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,711,944	$41,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,711,944	$274,000			$1,711,944	$214,000			$0	$0			$1,711,944	$41,800		$0	$0

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012382060		DAVILA BARRIOS ANGIE LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle71 sur # 80j -78	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7779756	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	885140735	9415692398	I	2021/02/12	2021/02/08	BANCOLOMBIA	0	$529,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$274,000	$0	$0	$274,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$274,000	$0	$0	$274,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$41,800	$0	$0	$41,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$41,800	$0	$0	$41,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$214,000	$0	$0	$214,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$214,000	$0	$0	$214,000
TOTAL				1	$529,800	$0	$0	$529,800