ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA 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:	YINETH STEFANY LINARES CERQUERA		Cédula:	1022982801			
Correo Electrónico:	yinethlinares13@hotmail.com		Teléfono(s):	3108516633			
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 YAMILE DOMINGUEZ SALAZAR		Perfil	REFERENTE DE FARMACIA	No. CTO:	3067-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	1765-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	AUXILIAR DE FARMACIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS USME				

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							
FARMACIA - USS USME		USME	M05UB	168		$ 8.720	$ 1.464.960	89,91%
FARMACIA - CAPS MARICHUELA		MARICHUELA	M05UD		21	$ 7.833	$ 164.493	10,09%
							$ -	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:	$ 1.629.453	UN MILLON SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021				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	$ 1.629.453
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.865.760	$ 4.865.760	$ 1.629.453	$ 3.236.307

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 apoyo tecnico en el area de farmacia en la subred sur, con el pleno cumplimiento de los estandares de calidad y oportunidad, durante el tiempo de disonibilidad indicado en su propuesta	asistir a los turnos que son programados por el regente de farmacia a cargo	cuadro de turnos mensual
2	realizar la dispensacion y rotacion de los medicamentos a todos los servicios encomendados en la forma oportuna, basada en la formulacion medica.	Revisar cada uno de los items que trae las colillas y formulas, dando rotacion a los medicamentos proximos a vencer	formulas, colillas y informe mensual de proximos avencer
3	realizar la verificacion de lo ordenado frente a lo dispensado y realizar los respectivos registros en el sistema de informacion	saludo al paciente, recibir la formula verificando cada uno de los items, para realizar el alistamiento teniendo encuenta el doble chequeo y dar la dispensacion adecuada según los 5 correctos.	manual de buenas practicas de dispensacion y facturacion en el sistema
4	participar activamente en los inventarios de las diferentes farmacias con validaciones periodicas a traves de la elaboracion de informes de proximos vencimientos de medicamentos , los cuales de no ser reportado a tiempo se descontaran de la certificacion mensual , garantizando el adecuado almacenamiento en la farmacia / bodega especializada de los medicamentos	realizar aleatorios cada semana de los medicamentos que mas rotan llevando el informe de faltantes y sobrantes. Se llevara acabo la verificacion de los medicamentos y dispositivos medicos según la semaforizacion: rojo menores a 6 meses, amarillos de 6 a 12 meses y verde mayor a 12 meses, y se generara informe mensual para enviar al regente a cargo	kardex mensual y aleatorios
5	elaborar pre informes de movimientos de medicamentos de control especial y realizar los respectivos registros de su entrega y dispensacion.	Recibir formula médica, para realizar el debido verifica miento de cada uno de los items, realizar alistamiento y entrega, para descargar del sistema y libro	formula y factura
6	dar cumplimiento a los lineamientos y directrices emitidas por el referente del servicio y quimico farmaeutico.	cumplir con las ordenes asignadas del regente o quimico farmaceutico	libro de entrega, numero de formulas dispensadas y facturadas
7	revisar carros de paro y kits dependiendo del servicio	semaforizar y cambiar insumos proximos vencer con su respectiva acta para	actas y carros de paro

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.574.800
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	1	2021	02	08	9415293429		
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS 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	PROTECCION	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		COMPENSAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	77444565449

YINETH STEFANY LINARES CERQUERA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.022.982.801
CC. NO. CONTRATISTA

Dra. NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
DIRECTOR TECNICO

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

2021-02-12

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022982801		LINARES SEQUERA YINETH ESTEFANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 95A 14-56 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
2021-01	2021-01	885015004	9415293429	I	2021/02/02	2021/02/08	BANCOLOMBIA	6	$281,200

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)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
1	CC	1022982801	LINARES YINETH	230201	30	$908,526	$145,400	EPS008	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$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 1022982801		LINARES SEQUERA YINETH ESTEFANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 95A 14-56 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
2021-01	2021-01	885015004	9415293429	I	2021/02/02	2021/02/08	BANCOLOMBIA	6	$281,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$281,200	$0	$0	$281,200