Marzo

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	
		Fecha de aprobación	16/03/2018	
		Código	04-02-FO-0003	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUZ ANDREA CASTAÑO QUIMBAYO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1.012.363.319						
CORREO ELECTRONICO:	andrea.1047@hotmail.com				CELULAR:	3125919413						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					USS BOSA							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FARMACIA				SEDE:	BOSA						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	B035M05	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA:	624769411-01								PENSIONADO:	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2537-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			2 de 3				
NÚMERO DE CDP	30	FECHA	8/01/2021	NÚMERO DE CRP	12932	FECHA	31/01/2021				
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO COMO AUXILIAR DE FARMACIA DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO DE LA INSTITUCION.										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	3	2021		31	3	2021			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.734.450										
TIPO DE SERVICIOS		RESERVA DE GLOSA 2%									
OBSERVACIONES: (SE REALIZARON UN TOTAL DE 186 HORAS POR UN VALOR $9.325 PARA UN TOTAL DE $1.734.450											

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$5.203.350
VALOR EJECUTADO	$1.734.450
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.734.450
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3.468.900
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	33%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del **mínimo** valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $,**2.271315** el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 3%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
48108060	$908.526	$113.600	$145.400	3	$22.200	**$281.200**

Dado en Bogotá a los (31) días del mes de MARZO del año Dos Mil VEINTIUNO (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Cordialmente.

Cristian Buitrago

CRISTIAN CAMILO BUITRAGO Q.F

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Luz Andrea Castaño Quimbayo

LUZ ANDREA CASTAÑO

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Escaneado con CamScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	UNIDAD BOSA			Sede: USS BOSA						
No. DE CONTRATO:	2537-2021	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	3	2.021		31	3	2.021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUZ ANDREA CASTAÑO QUIMBAYO		C. C.		1.012,363.319		DE		BOGOTA

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como AUXILIAR DE FARMACIA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI X NO ___ Servicios: SI ___ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Prestar los servicios de auxiliar de farmacia de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Bosa	100%	Prestar los servicios de auxiliar de farmacia de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Bosa	Libro recpción y entraga de turno / Mes de MARZO
Realizar la recepción, revisión, descargue del inventario y dispensación de formulas médicas y demás pedidos realizados por los diferentes servicios de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Bosa.	100%	Realizar la recepción, revisión, descargue del inventario y dispensación de formulas médicas y demás pedidos realizados por los diferentes servicios de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Bosa.	Formulas médicas e insumos y registro en sistema / Mes de MARZO
Clasificar, ordenar, semaforizar y realizar conteos periodicos del inventario asignado bajo su supervisión y entregar informe mensual a la coordinación de Farmacia.	100%	Clasificar, ordenar, semaforizar y realizar conteos periodicos del inventario asignado bajo su supervisión y entregar informe mensual a la coordinación de Farmacia.	Entrega mensual de inventario /Mes de MARZO
Verificar semanalmente las existencias de medicamentos y/o dispositivos médicos e informar al jefe inmediato los faltantes.	100%	Verificar semanalmente las existencias de medicamentos y/o dispositivos médicos e informar al jefe inmediato los faltantes.	Formato de faltante y novedades farmacia / Mes de MARZO
Realizar la revisión diaria de la formulación del turno inmediatamente anterior y realizar el respectivo de los errores de dispensación y las formulas despachadas.	100%	Realizar la revisión diaria de la formulación del turno inmediatamente anterior y realizar el respectivo de los errores de dispensación y las formulas despachadas.	Formulas médicas contra registro y sistema /Mes de MARZO
Dispensar los medicamentos no incluidos en el pos posterior recepción del formato de solicitud de medicamentos no pos completamente diligenciado	100%	Dispensar los medicamentos no incluidos en el pos posterior recepción del formato de solicitud de medicamentos no pos completamente diligenciado	Formato institucional no pos /MARZO
Llevar control de Medicamentos sometidos a fiscalización especial tal como los M.C.E, los medicamentos de alto costo, los medicamentos dirigidos a una patología de interes en salud pública y demás que sean asignados.	100%	Llevar control de Medicamentos sometidos a fiscalización especial tal como los M.C.E, los medicamentos de alto costo, los medicamentos dirigidos a una patología de interes en salud pública y demás que sean asignados.	Formulas y libro / Mes de MARZO
Propender porque se cumplan las condiciones adecuadas para el almacenamiento del inventario tal como son: restringir el acceso de personal ajeno, diligenciar controles de temperatura y humedad, orden y limpieza de lugar de trabajo.	100%	Propender porque se cumplan las condiciones adecuadas para el almacenamiento del inventario tal como son: restringir el acceso de personal ajeno, diligenciar controles de temperatura y humedad, orden y limpieza de lugar de trabajo.	Formatos y aviso restringido / Mes de MARZO
Recibir y entregar turno 7 pm a 7 am, según programación del turno aplicando los procedimientos definidos para tal fin y conforme a las actividades programadas por el Hospital.	100%	Recibir y entregar turno 7 pm a 7 am, según programación del turno aplicando los procedimientos definidos para tal fin y conforme a las actividades programadas por el Hospital.	Soporte libro recibo y entrega de turno. / Mes de MARZO
Realizar paquetes quirurgicos tales como: cesarea, pomeroy, legrado, parto.	100%	Realizar paquetes quirurgicos tales como: cesarea, pomeroy, legrado, parto.	Formato y salida de sistema / Mes de MARZO
Control de antibioticos por servicios.	100%	Control de antibioticos por servicios.	Formato institucional / Mes de MARZO

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): UN MILLON SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS $1.734.450

Luz Andrea Castaño Quimbayo
LUZ ANDREA CASTAÑO QUIMBAYO C.C 1012363319
CONTRATISTA: CC1012363319

Fecha : 31/03/2021 Firma de recibido supervisor: Cristian Buitrago.

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	CIUDAD/DEPARTAMENTO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010[illegible]19	LUZ ANDREA CASTAÑO [illegible]	Transversal [illegible]	3006072	ANDREA.CAST[illegible]	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA	90

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / APO.: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR: $261.300
2021-02	2021-02	1	08/03/2021	467485[illegible]	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	113.000	0		0		0	0	0	0	113.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
23001	Protección (PEN - Protección)	800227940-4	148.400	0	0	0	0	0	0		148.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Voluntarios	Valor Mora Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Planilla Asociada Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	800251482-6	22.200				0	0	0	22.200			222	22.200	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor aplica de GE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.000	113.000
Pensión	1	148.400	148.400
Riesgos Laborales	1	22.200	22.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	281.600	281.600

COPIA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Escaneado con CamScanner