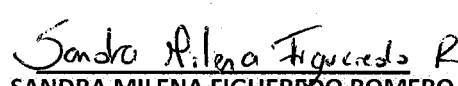


 SECRETARÍA DE SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERÍA				Versión 3	Fecha de aprobación 15/02/2018	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Taller 1 de Octubre 1.1.1	
Código:		04-02-FO-0002							
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		SANDRA MILENA FIGUEREDO ROMERO							
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C	X	C.E		NO.		53.097.688	
CORREO ELECTRÓNICO:		celta84@gmail.com				TELÉFONO		3178242522	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		FARMACIA				SEDE:		Kennedy	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	M05-KE10	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		47387018-6425					PENSIONADO	No	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		5394 - 2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		3 DE 3		
NÚMERO DE CDP	1598	FECHA	28/09/2018	NÚMERO DE CRP	43495	FECHA	30/09/2018		
OBJETO DEL CONTRATO:		Para prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como REGENTE DE FARMACIA, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la institución.							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
			1	10	2018		31	10	2018
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		\$1.873.392							
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%					
OBSERVACIONES:									
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO									
CONCEPTO						VALORES			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:						\$3.934.123			
VALOR EJECUTADO						\$3.934.123			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1.873.392			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$0			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%			
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:									
Se verifica el cumplimiento del <u>mínimo</u> valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$1.953,105 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 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES			
1016082408	\$781.242,00	\$97.655	\$124.999	3	\$19.031	\$241.685			
Dado en Bogotá a los () días del mes de octubre del año (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,									
 LUZ DARY TERAN MERCADO NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:			 SANDRA MILENA FIGUEREDO ROMERO NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA						

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	CENTRAL DE MEZCLAS	Sede: HOSPITAL DE KENNEDY														
No. DE CONTRATO:	5394 - 2018	Periodo certificado desde el														
		<table border="1"> <tr> <th>Día</th> <th>Mes</th> <th>Año</th> <th>a</th> <th>Día</th> <th>Mes</th> <th>Año</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>10</td> <td>2.018</td> <td></td> <td>31</td> <td>10</td> <td>2.018</td> </tr> </table>	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	1	10	2.018		31	10	2.018
Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año										
1	10	2.018		31	10	2.018										
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SANDRA MILENA FIGUEROA ROMERO,,	<table border="1"> <tr> <td>C. C.</td> <td>53.097.688</td> <td>DE</td> <td>BOGOTÁ</td> </tr> </table>	C. C.	53.097.688	DE	BOGOTÁ										
C. C.	53.097.688	DE	BOGOTÁ													

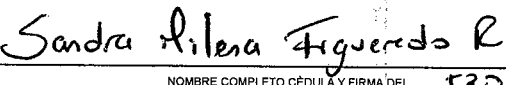
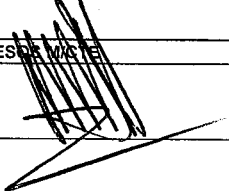
OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como REGENTE DE FARMACIA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Apoyar el proceso de recepción técnica de los medicamentos que lleguen por parte de los proveedores y velar que estos cumplan con las condiciones técnicas requeridas por la institución.	SI	Realización de procesos de verificación y aplicación de controles de calidad en cuanto a los medicamentos que llegan por parte de farmacia de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	Hacer proceso de verificación e inspección técnica a los medicamentos antes de entrar al proceso de reempaque y reenvase, y al mismo producto con el cumplimiento de las respectivas condiciones para darle el aval de salida, evidenciado en la orden de producción.
Aplicar los manuales y constatar el desempeño de los auxiliares de farmacia del proceso a cargo, y emitir los respectivos informes al Químico Farmacéutico y/o Coordinador del servicio farmacéutico.	SI	Generar las órdenes de producción donde se evidencia el respectivo proceso control de calidad realizado a los operarios (auxiliares de farmacia) de la central de mezclas.	Órdenes de producción de los procesos de reempaque o reenvase de medicamentos generados de forma diaria.
Apoyar el proceso de producción, control de calidad y suministro de los insumos para la adecuada preparación de las nutriciones parenterales para los pacientes adultos, pediátricos y neonatales derivados de los diferentes servicios del hospital.	SI	Alistamiento de los insumos propios para la preparación de la nutrición, adecuación del área pertinente para tal fin, apoyo al químico farmacéutico en el proceso para llegar a su elaboración.	Entrega y archivo de la orden de producción pertinente a la elaboración de las nutriciones parenterales solicitados por los servicios de UCI.
Si por necesidad del servicio se hace necesario realizar adecuación de Medicamento de Control Especial, se procede a ejecutar dicha solicitud previo acuerdo con el coordinador de la farmacia.	SI	Alistamiento de los insumos propios para la adecuación del medicamento de control especial, limpieza de las cabinas de flujo laminar las cuales son las áreas pertinentes para tal fin, realización del proceso para llegar a su elaboración, y aplicación de control de calidad al producto final.	Entrega y archivo de la orden de producción pertinente a la adecuación del medicamento de control especial (MORFINA) solicitado por los diferentes servicios.
Prestar servicios de apoyo a la gestión como Regente en el área de Farmacia dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E	SI	Desarrollo de proceso de reenvase de medicamentos retrovirales, fotosensibles, y aquellos otros requeridos por las diferentes farmacias pertenecientes a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	Medicamentos con el debido proceso terminado y solicitado de reenvase apropiado para la entrega de los diferentes servicios del hospital.
Prestar servicios de apoyo a la gestión como Regente en el área de Farmacia dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E	SI	Desarrollo de procesos de reempaque de medicamentos de las diferentes farmacias pertenecientes a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	Medicamentos con el debido proceso terminado y solicitado de reempaque apropiado para la entrega de los diferentes servicios del hospital.
Realizar la verificación y velar por el cumplimiento, diligenciamiento de los registros de los datos en los formatos establecidos por el servicio de central de mezclas para soportar su gestión.	SI	Recopilación de la documentación generada con la orden de producción para el batch record, el cual consta de la orden de producción, despeje de línea, testigo de etiquetas y solicitud de insumos de central de mezclas (cuando se requiera), control de calidad del proceso y producto terminado, cálculos.	Verificar que la documentación que conforma el paquete técnico esté completa y revisada por el director técnico, y posterior archivo de la misma.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$1.873.392 MILLÓN OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS

	Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor: 
CONTRATISTA: Sandra Milena Figueroa R. NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL	53097688



Referencia pago(PIN) 8894654990

Periodo Servicio 201809

Cliente:

PAGADA 2018-10-08

I. DATOS DEL APORTANTE

III. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 53097688	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Colizante	59 00							
FIGUEREDO ROMERO SANDRA MILENA								
BOGOTÁ D.C.								

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

[illegible]

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	CRUZ BLANCA EPS	ARP SURA	COLSUBSIDIO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 125.000	\$ 0	\$ 0	\$ 97.700	\$ 19.100	\$ 13.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 257.500



COLSUBSIDIO
1 DE MAYO

D O C U M E N T O S O P O R T E

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8894654990
PLANILLA : 1016082408
PERIODO : 2018/09
REFERENCIA 2: 8894654990

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	257500
			257500

DOCUMENTO



1810080004382525
CONSECUTIVO: 001

OCT 08, 18 12:41

08/Oct/2018 12:42 3100 04 0072 5243829
(COPIA CLIENTE)

COLSUBSIDIO
1 DE MAYO

AGENTE RETENEDOR DE IVA
NIT 860.007.336-1

Código	Descripción	Valor
VV		
693927	RECAUDO PLANILLA S	257.500
TOTAL --> \$		257.500
AV	DEBI. RED MULTICOL	257.500
NUMERO CUENTA	**9427	
Recibo:005973	RRN:010333	Apro:604138
MAESTRO	AH	

CAMBIO

0

TOTAL ART. VENDIDOS = 0

ATENDIDO POR: SANDRA CASTRO

NUMERO DE BOLSAS: 0
08/Oct/2018 12:42 3100 04 0072 5243829
COLSUBSIDIO
CON TODO LO QUE TE MERECE