| | | | |
|---|---|---|---|
| **556948** | Apoyar la dispensación de medicamentos acorde con la formula médica presentada por el usuario | • Alistamiento de las solicitudes de medicamentos para las producciones de la Central de mezclas | • Se diligencia formato de Solicitud de insumos de las respectivas producciones ingresadas a diario |
| **556949** | Registrar de manera oportuna y adecuada en el sistema de información la totalidad de los medicamentos entregados para su respectivo descargue | • Realizar los respectivos cobros de unidosis y nutriciones parenterales a los usuarios hospitalizados | • Se realizo los movimientos en dinámica de solicitudes de medicamentos, ajustes de inventarios y cobro a usuarios en el módulo de suministro a paciente a diario |
| **556950** | Apoyar en la gestión y conservación de los medicamentos según el procedimiento establecido | • Apoyo operativo en el acondicionamiento de productos terminados en la Central de mezclas | • Se realiza el almacenamiento adecuado de los medicamentos y dispositivos médicos utilizados en las adecuaciones del día |
| **556951** | Apoyar las condiciones de aseo y adecuado almacenamiento de los medicamentos a su cargo | • Realizar limpieza y desinfección de materiales, equipos de trabajo y estantes a cargo | • se realiza limpieza de estantería, mesones, equipos de trabajo y materiales de acuerdo a protocolo institucional y se registra en su respectivo formato |
| **556952** | Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad | • Diligenciar los formatos de registro de temperatura y humedad relativa, limpieza y desinfección de área de trabajo y los demás formatos necesarios en la dependencia | • Se diligencia a diario los formatos de temperatura y humedad relativas, limpieza y desinfección y los demás |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | | formatos necesarios en la dependencia de acuerdo a protocolo institucional |
| **556953** | Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred | • No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación. | • No se generaron productos |
| **556954** | Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento | • Realizar el informe de actividades para verificación por el supervisor de contrato. | • Se realiza el informe de actividades para verificación por el supervisor de contrato. |
| **556955** | Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas | • Velar por el buen uso de los diferentes equipos de trabajo que tengo a mi cargo | • Se vela por el cuidado de los equipos de trabajo asignados (maquina Re empacadora, selladoras, equipos de cómputo e impresoras) informado de manera oportuna si presenta fallas para que se realice el mantenimiento respectivo |
| **556956** | Participar en las jornadas de capacitación, inducción, mesas de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado | • No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación. | • No se generaron productos |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **556957** | Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio | • No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación. | • No se generaron productos |
| **556958** | Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos | • Hacer seguimiento oportuno de los procesos y procedimientos establecidos por la subred | • Se cumple con el protocolo y procedimientos de la central de mezclas |
| **556959** | "Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales" | • No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación. | • No se generaron productos |
| **556960** | Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato | • Realizar oportunamente las actividades programadas mensualmente por el supervisor | • Se entrega oportunamente el informe con las respectivas actividades realizadas para ser certificadas por el supervisor |
| **556961** | Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato | • No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación. | • No se generaron productos |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **556962** | Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del servicio | • Registrar el número de fórmulas, medicamentos entregados y/o pendientes, formulas mal diligenciadas | • Se elaboran los respectivos informes de gestión a diario, notificando la cantidad de fórmulas entregadas, medicamentos entregados y pendientes, y las novedades de errores en los procesos de dispensación, facturación y prescripción de la orden médica. |
| **556963** | Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente | • Descargar planilla de aportes para el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales | • Se entrega oportunamente impresa la planilla de salud, pensiones y riesgos profesionales |
| **556964** | Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato | • Realizar entrega oportuna de producción por día, lectura de balanza electrónica, entrega a los servicios de los productos terminados en la central de mezclas | • Se realiza la entrega de la producción de reempaque y reenviase de medicamentos por día, lectura de balanza electrónica, entrega a los servicios de productos terminados en la central |

| | |
|---|---|
| **16924822** | Apoyar la dispensación de medicamentos acorde con la formula médica presentada por el usuario |
| **16924823** | Registrar de manera oportuna y adecuada en el sistema de información la totalidad de los medicamentos entregados para su respectivo descargue |
| **16924824** | Apoyar en la gestión y conservación de los medicamentos según el procedimiento establecido |
| **16924825** | Apoyar las condiciones de aseo y adecuado almacenamiento de los medicamentos a su cargo |

| | |
|---|---|
| **16924826** | Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad |
| **16924827** | Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred |
| **16924828** | Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento |
| **16924829** | Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas |
| **16924830** | Participar en las jornadas de capacitación, inducción, mesas de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado |
| **16924831** | Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio |
| **16924832** | Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos |
| **16924833** | "Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales" |
| **16924834** | Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato |
| **16924835** | Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato |

| | | |
|---|---|---|
| | **16924836** | Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del servicio |
| | **16924837** | Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente |
| **16924838** | Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato | |

| 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 TESORERIA** | Versión | 3 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
| | Fecha de aprobación | 2/15/2018 | |
| | Código: | 04-02-FO-0002 | |

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | OSCAR CARRANZA CAICEDO | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 79526227 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | ocarranza715@gmail.com | | | | CELULAR: | 4800836 | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | FARMACIA OCCIDENTE DE KENNEDY Central Mezclas | | | | SEDE: | SUBRED | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | |
| | KE10M05-CM | 100 | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550007500902635 | | | | PENSIONADO | NO | | |

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 5314 | | | VIGENCIA | 2022 | | |
| NÚMERO DE CDP | 388 | FECHA | 2022-02-01 12:40:38.000 | NÚMERO DE CRP | 15834 | FECHA | 2022-02-16 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR DE FARMACIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2022-03-01 | | 2022-03-31 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $1,848,840 | | | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | Asistencial | RESERVA DE GLOSA 0% | N/A | | | | |

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

| CONCEPTO | VALORES |
|---|---|
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES: | $42,266,736 |
| VALOR EJECUTADO | $2,773,260 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $1,848,840 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $39,493,476 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 7% |

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 $2.194,507 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% IBC | NIVEL ARL | APORTE ARL | TOTAL APORTES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9431281634 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 3 | $22,132 | $281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E**

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**OSCAR CARRANZA CAICEDO**

**C.C. 79526227 DE BOGOTA**

La suma de **$ 1.848.840** (UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS) por concepto de: Prestación de servicios como Auxiliar de Farmacia en Central de Mezclas durante el periodo de 01 al 31 de Marzo de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5314-2022



**OSCAR CARRANZA CAICEDO**

**C.C. 79526227 DE BOGOTA**

**CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA 007500902635**

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 79526227 | | CARRANZA CAICEDO OSCAR | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 43 sur # 72 q 52 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4800836 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-02 | 2022-02 | 23139738 | 94312816 34 | I | 2022/03/07 | 2022/03/22 | BANCO DE OCCIDENTE | 11 | $329,400 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $1,000,000 | $20,000 | | | $1,000,000 | $24,400 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $1,000,000 | $20,000 | | | $1,000,000 | $24,400 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $1,000,000 | $20,000 | | | $1,000,000 | $24,400 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 79526227 | CARRANZA OSCAR | 25-14 | 30 | $1,000,000 | $160,000 | EPS017 | 30 | $1,000,000 | $125,000 | CCF21 | 30 | $1,000,000 | $20,000 | 14-11 | 30 | $1,000,000 | $24,400 | 30 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $1,000,000 | $20,000 | | | $1,000,000 | $24,400 | | $0 | $0 |

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 79526227 | | CARRANZA CAICEDO OSCAR | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 43 sur # 72 q 52 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4800836 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-02 | 2022-02 | 23139738 | 94312816 34 | I | 2022/03/07 | 2022/03/22 | BANCO DE OCCIDENTE | 11 | $329,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $160,000 | $0 | $0 | $160,000 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $160,000 | $0 | $0 | $160,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $24,400 | $0 | $0 | $24,400 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $24,400 | $0 | $0 | $24,400 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $20,000 | $0 | $0 | $20,000 |
| CAFAM | CCF21 | 860,013,570 | 3 | 1 | $20,000 | $0 | $0 | $20,000 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $125,000 | $0 | $0 | $125,000 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $125,000 | $0 | $0 | $125,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $329,400 | $0 | $0 | $329,400 |