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:	gloria elena martinez tordecilla							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1003026597		
CORREO ELECTRONICO:	gloriaelena5690@gmail.com				CELULAR:	3138570960		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CIRUGIA GENERAL OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10C01	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	488422584901					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5329			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	388	FECHA	2022-02-01 12:40:38.000	NÚMERO DE CRP	15849	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:			$1,755,064				
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:	$40,120,772
VALOR EJECUTADO	$2,632,519
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,755,064
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$37,488,253
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
8618006452	$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

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	GLORIA ELENA MARTINEZ TORDECILLA
IDENTIFICACION:	CC-1003026597
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-03-21
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-03-23
FECHA DE PAGO:	2022-03-17
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2022-02
PERIODO SALUD:	2022-02
NUMERO PLANILLA:	8618006452
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8615304355
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 24.400	$ 24.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 309.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	26/04/2022

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

GLORIA ELENA MARTINEZ TORDESILLA

C.C 1003026597 DE CERETE CORDOBA

La suma de $1.755.064 un millon setecientos cincueta y cinco mil sesenta y cuatro m/cte.) por concepto de: Prestación de servicio de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de farmacia dentro delos siguientes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E. S. E. de acuerdo al requerimiento institucional. durante el periodo del 1 al 31 de marzo / 22, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio N° 5329 – 2022



GLORIA ELENA MARTINEZ TORDECILLA

C.C 1003026597 DE CERETE CORDOBA

CUENTA DE DAVIVIENDA

NUMERO: 488422584901

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	G	Versión	3	BOGOTÁ
		Fecha de aprobación	2/15/2018	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	Farmacia salas de cirugia			**Sede: kennedy**						
No. DE CONTRATO:	6665	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	3	22		31	3	22
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	GLORIA ELENA MARTINEZ TORDECILLA		**C.C.**	1,003,026,597			**DE**	CERETE CORDOBA	

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 ____ NO ____ Servicios: SI ___ NO _____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**PROGRAMADO**	**ACTIVIDADES REALIZADAS**	**PRODUCTOS ENTREGADOS**
Responder asistencial y administrativamente por los inventarios de medicamentos que le sean asignados,Dar cumplimiento a los lineamientos y directrices emitidas por el coordinador de la farmacia.	100%	Se realiza mediante conteos aleatorios y verificacion en dinamica.	Soporte en carpetas y formato excel
proveer liquidos a los servicios de salas de cirugia, partos y recuperacion	100%	Distribuir y traslado de liquidos a la farmacia salas de cirugia	soporte en sistema
Registro y toma de temperatura y humedad relativa.	100%	Registro en el formato definido para ello	formato
Alistar y entregar los medicamentos y dispositivos medico-quirurgicos de salas de ciruga alistar las canastas correspondientes a cirugia general y especializada junto a las suturas requeridas y demas insumos necesarios para el procedimiento	100%	Recibir canastas de salas y suturas de cirugia,consolidarlas,rearmarlas y realizar cargo correspondiente al ingreso de paciente	Formulas,sistema y hoja de gastos
Realizar la verificacion de lo ordenado frente a lo dispensado y realizar los respectivos registros en el sistema.	100%	Se verifica mediante los 5 momentos de dispensacion.	Formulas y sistema
Organizar y clasificar en sus respectivos estantes los pedidos de los medicamentos y dispositivos medico-quirurgico y recibirlos si es necesario realizar conteos de medicamentos y dispositivos medico-quirurgicopar su respectivo seguimiento y control	100%	Realizar conteos de medicamentos de control especial y medicoquirurgiocos de alto costo llevar respectivo control.	Farmacia fisica y lista asignada
Recibir codificar y controlar las prescripciones de medicamentos su dosificacion y cantidades y las solicitudes de los elementos medico-quirurgicoy realizar la relacion de esos diario y verificacion si es necesario	100%	Organizar,distribuir,folear formulacion del dia según servicio armar paquetes	Formulas y sistema
Mantener limpia y ordenada la farmacia; Verificacion de fechas de vencimiento	100%	Se realiza limpieza y desinfeccion de muebles asignados, revision de productos proximos a vencer y su respectiva rotulacion.	Soporte en carpeta

Observaciones : V0 B0 Luz Dary Teran Referente farmacia USS Kennedy

1.755.064 millon setecientos cincuenta y cinco milcero sesenta y cuatro

_____

GLORIA ELENA MARTINEZ TORDECILLA

ido supervisor:_____