

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				LUZ ANGELICA RIAÑO											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		52.261.937						
CORREO ELECTRONICO:				luzangelicar924@gmail.com				CELULAR:		3212419075					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								Sur							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				SERVICIO FARMACEUTICO				SEDE:		CAPS TRINIDAD GALAN					
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		M05	100												
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				66991038541				PENSIONADO		No					
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				1982-2018				N° DE PAGOS DEL CONTRATO		7 DE 7					
NÚMERO DE CDP		1250		FECHA		27/07/2018		NÚMERO DE CRP		33641		FECHA		31/07/2018	
OBJETO DEL CONTRATO:				Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial 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., de acuerdo al requerimiento institucional.											
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE		DIA	MES	AÑO	HASTA		DIA	MES	AÑO		
						1	8	2018			31	8	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1.576.350											
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%											
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:								\$11.161.605							
VALOR EJECUTADO								\$11.161.605							
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$1.576.350							
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									
29083233	\$781.242	\$97.700	\$125.000	3	\$19.100	\$241.800									
Dado en Bogotá a los (31) días del mes de Agosto del año Dos Mil Dieciocho(2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,															
 RODRIGO GONZÁLEZ FONSECA NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:								 LUZ ANGELICA RIAÑO NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA							

**INFORME DE ACTIVIDADES POR
 ORDEN DE PRESTACIÓN DE
 SERVICIOS**

Versión: 1
 Fecha de aprobación: 09/11/2016
 Código: 15-02-FO-0003

Ubicación del Servicio:		UNIDAD DEL SUR FARMACIA		Sede: CAPS TRINIDAD GALÁN								
No. DE CONTRATO:		1982-2018		Periodo certificado desde el		Día	Mes	Año	a	Día	Me s	Año
						1	8	2.018		31	8	2.018
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		LUZ ANGELICA RIAÑO		C. C.		52.261.937			DE		BOGOTÁ	

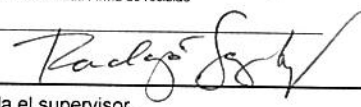
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de FARMACIA dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., de acuerdo al requerimiento institucional.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ☒ NO ☐ Servicios: SI ☐

OBLIGACIONES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Apoyar la dispensación de medicamentos acorde con la formula medica presentada por el usuario	PROGRAMADO	Realizo una atencion integral al usuario, orientandola de manera correcta y resolviendo sus inquietudes.	Formulas dispensadas hasta la fecha de ambulatorio 352 formulas, dispensadas y 65 urgencias formulas:
Registrar de manera oportuna y adecuada en el sistema de información la totalidad de los Medicamentos entregados para su respectivo descargue	PROGRAMADO	Se realiza facturación	facturación de medicamentos ambulatorio 352 y urgencias 65
Apoyar en la gestión y conservación de los medicamentos según en el procedimiento establecido	PROGRAMADO	se apoya la gestión y conservación de los medicamentos	se realiza proceso de recepción y adecuado almacenamiento.-
Apoyar las condiciones de aseo y adecuado almacenamiento de los medicamentos a su cargo	PROGRAMADO	se realiza aseo del area de trabajo	cuadro de limpieza semanal
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de Legibilidad oportunidad e integridad	PROGRAMADO	se diligencian los formatos adecuados y se llenan correctamente.	formato de temperatura y humedad, control y limpieza de estantes.
Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantía de la calidad según requerimientos de la subred	PROGRAMADO	se apoya el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de Calidad.	Mediante el cumplimiento de las normas
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	PROGRAMADO	se realiza informe de actividades y certificación	informe cuenta de cobro y certificación.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas	PROGRAMADO	Se responde por elementos de la farmacia	se deja todo en orden al terminar el turno.

Participar en las jornadas de capacitación inducción mesas de acreditación reuniones y eventos a	PROGRAMADO	se asiste a capacitaciones.	acta de asistencia
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	NO PROGRAMADO	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación	No se generaron productos
conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred además de apoyar la implementación de los mismos	NO PROGRAMADO	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación	No se generaron productos
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	PROGRAMADO	se apoya a la Subred por medio de actividades.	actas de asistencia.
desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento de	PROGRAMADO	se entregan actividades al supervisor del contrato.	informe de actividades.
Responder por los elementos entregarlos para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	PROGRAMADO	Se responde por elementos de la farmacia	Elementos existentes en farmacia.
Registrar las actividades realizadas de acuerdo con el sistema de información del servicio para consolidar la producción mensual del servicio	PROGRAMADO	Se registran las actividades diarias en formatos establecidos.	Se registran los indicadores, controles de temperatura y humedad y limpieza del área.
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud pensiones y riesgos profesionales mensualmente	PROGRAMADO	Se entrega constancia de afiliación al pago de Seguridad Social.	Certificado de pago.
Realizar las demás actividades que le sean asignadas de acuerdo con el objeto del contrato	PROGRAMADO	Se realizan actividades según contrato.	Informe de actividades e informes mensuales.
Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen.	PROGRAMADO	Se garantiza la calidad de los servicios.	cero quejas por parte de pacientes.
Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga	PROGRAMADO	Se cumple las leyes y toda normatividad.	cumplimiento por parte del área, revisiones periódicas.
Conocer y aplicar las políticas institucionales.	PROGRAMADO	Se aplican políticas institucionales mediante revisiones periódicas.	Auditorías de concurrencia.
Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelanta la Subred, y apoyar estos	NO PROGRAMADO	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación	No se generaron productos
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que aplique el CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato el	PROGRAMADO	Se alista glosa del Fondo Financiero del periodo Agosto a Octubre 2017	Se envían soportes de glosa de FFDS.

Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o	PROGRAMADO	Se obra con lealtad en el desarrollo del presente contrato.	Actividades desarrolladas en el contrato.
Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato	PROGRAMADO	Pago de seguridad Social.	planilla de pagado.
Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	PROGRAMADO	Se cumplen als guías y manuales.	Auditorias mensuales.
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la	PROGRAMADO	Se responde por recursos y elementos de la farmacia.	Elementos en buen estado.
Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de	NO PROGRAMADO	No se realizaron actividdaes relacionadas con esta obligacion	No se generaron productos
Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por	NO PROGRAMADO	No se realizaron actividdaes relacionadas con esta obligacion	No se generaron productos
actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades	PROGRAMADO	Se realizan inducciones presenciales y virtuales.	Pantallazos de inducciones.
Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se	NO PROGRAMADO	No se realizaron actividdaes relacionadas con esta obligacion	No se generaron productos
salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E, que comprometa el buen nombre la Subred	PROGRAMADO	Se protege la imagen de la Subred	No se realizan comentarios mal intencionados y se procura el bienestar institucional en el area de Farmacia.
En caso de ser designado supervisor de un contrato, realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico enmendado, respondiendo fiscal,	NO PROGRAMADO	No se realizaron actividdaes relacionadas con esta obligacion	No se generaron productos
El CONTRATISTA, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde	NO PROGRAMADO	No se realizaron actividdaes relacionadas con esta obligacion	No se generaron productos
Una vez terminado el contrato, por terminación del plazo de ejecución o anticipadamente, el contratista se obliga a dar trámite de paz y salvo por todo concepto con la Entidad,	NO PROGRAMADO	No se realizaron actividdaes relacionadas con esta obligacion	No se generaron productos
Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, haciendo uso eficiente de los	PROGRAMADO	Se aplican las normas de gestión anmbiental.	Manejo Integral de residuos.
Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales	PROGRAMADO	Se cumplen los planes de emergencia.	

Si el CONTRATISTA desarrolla actividades en los servicios ambulatorios, hospitalarios, urgencias y/o complementarios, como Médico, Médico Especialista, Odontólogo, Odontólogo Especialista, Profesional en Enfermería o Bacteriólogo, se obliga a constituir y	NO PROGRAMADO	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligación	No se generaron productos
Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual. .	PROGRAMADO	Se realizan actividades según contrato.	Se verifica en informes de actividades.
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 1.576.350 UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS.			
la Angelica Quiroga <small>NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL</small> CONTRATISTA: _____		Fecha : dd/mm/aaaa 31-08-2018 <small>Firma de recibido</small> supervisor: 	
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.			

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
					0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	1	09/05/2018	29083233	TOTAL A PAGAR \$241,800

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	97,700	97,700
Pension	1	125,000	125,000
Riesgos Laborales	1	19,100	19,100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	241,800	241,800

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	52261937	luz angelica riano quintero	calle 9 c 20 23 manz 4 casa 15
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO
UNICA	1 - Independiente		

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	NÚMERO PLANILLA	
2018-08	2018-08	29083233	
		TOTAL A PAGAR	
		\$241.800	

DETALLE POR COTIZANTE																																						
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION					SALUD				RIESGOS LABORALES			CCF		PARAMÉTRICALES										
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotización	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva	Exclusiva
1	CC	52261937	riano quintero luz angelica	230301	781.242	125.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA