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:	LADY TATINA BALLESTEROS ZULETA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1018485217	
CORREO ELECTRONICO:	tatiana.ballesteros0305@gmail.com				CELULAR:	3168832781	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FARMACIA- OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10M05HK	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550455900133980				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8119			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	2050	FECHA	2022-10-27 16:32:16.000	NÚMERO DE CRP	43961	FECHA	2022-10-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	REGENTE DE FARMACIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-09-01		2022-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,197,218				
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:	$3,222,586
VALOR EJECUTADO	$3,222,586
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,197,218
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 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
61719575	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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 OCCIDENTE E.S.E

Nit. 900.959.048-4

DEBE A

LADY TATIANA BALLESTEROS ZULETA

C.C. No. 1018485217 DE Bogotá D.C

La suma de $2.197.218 por concepto de prestación de servicios como REGENTE DE FARMACIA, en el servicio farmacia suministros de la unidad de Kennedy, durante el periodo 01 al 30 de SEPTIEMBRE de 2022, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 8119 – 2022.

LADY TATIANA BALLESTEROS ZULETA

C.C. No. 1018485217 DE Bogotá D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 550455900133980

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018485217	LADY TATIANA BALLESTEROS ZULETA	CL 1 SUR 81C-53	4001948	tatiana.ballesteros0305@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-08	2022-08	I	09/09/2022	61719575	$330.500	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.000	0		0		0	3	400	0	125.400	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	160.000	0	0	0	0	3	500	0	160.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	24.400				24.400	3	100	24.500			244	24.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	20.000	3	100	20.100	1

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 antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.400
Pensión	1	160.000	160.500
Riesgos Laborales	1	24.400	24.500
CCF	1	20.000	20.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	329.400	330.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1018485217	LADY TATIANA BALLESTEROS ZULETA		CL 1 SUR 81C-53	4001948	tatiana.ballesteros0305@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-08	2022-08	I	09/09/2022	61719575	$330.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018485217	BALLESTEROS ZULETA LADY TATIANA	59	0			N																	25-14	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-7	1.000.000	3	24.400	CCF22	1.000.000	20.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1018485217
NOMBRES	LADY TATIANA
APELLIDOS	BALLESTEROS ZULETA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	28/08/2000	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/20/2022 08:12:55	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

PLANTEAMIENTO
Buscar estrategias que garanticen un adecuado almacenamiento y organización de los productos, formulas medicas, justificaciones y solicitudes archivadas a diario.
Recibir, revisar, codificar y controlar las prescripciones de medicamentos, su dosificacion y cantidades y las solicitudes de elementos medicoquirurgicos y realizar la relacion de egresos diarios y su verificacion si es necesario.
Alistar y entregar los medicamentos y dispositivos medicos en los diferentes servicios.
Verificar el diligenciamiento de los formatos de justificacion de los medicamentos no incluidos en el plan Obligatorio de Salud
Organizar y clasificar en sus respectivos estantes los pedidos de los medicamentos y dispositivos medico quirurgicos y recibirlos si es necesario.
Recibir, registrar y consolidar el reporte si es necesario, de las devoluciones y recuperaciones de medicamentos y dispositivos medico quirurgicos de los diferentes servicios.
Realizar conteos de medicamentos y elementos medico quirurgicos para su respectivos seguimiento y control.
Recibo, revision de pedidos y almacenamiento de productos según las condiciones requeridas por los mismos.

Realizar seguimiento y control en libros a los medicamentos y/o dispositivos de alto costo y de medicamentos NO POS y antobioticos
Atencion al publico de los medicamentos y dispositivos medicos prescritos y facturados a pacientes en consulta medica ambulatoria especializada.
Recibir y entregar por inventario fisico los medicamentos y dispositivos medico quirurgico de control especial y del fondo nacional de estupefacientes y por costo.
Realizar seguimiento, control y generar indicadores para el cumplimiento de las actividades del Servicio Farmaceutico
Custodiar y responder por los bienes a cargo y realizar la atencion a las actividades propias del inventario, según las necesidades del servicio. Responder al inventario que se maneje con se maneje con transparencia, eficacia y equidad como responsable de los procesos contables y administrativos
Realizar las actividades que el supervisor del contrato considere pertinente realice de acuerdo a la naturaleza de su profesion y/o actividad.

DESARROLLO
Generación de pedidos, consecución de medicamentos pendientes y/o insumos, realización de pedidos de refuerzo.
Generación de solicitudes a las diferentes bodegas de la Subred para hacer consecución de los pendientes evidenciados en farmacia, y/o solicitudes al almacén.
Actividad no programada.
Validar fòrmulas mèdicas generadas por medio de la plataforma MIPRES: y aquellos que surgen de procesos de contingencia.
Apoyar el proceso de recepción técnica de los medicamentos que lleguen por parte de los proveedores y de almacén y velar que estos cumplan con las condiciones técnicas requeridas por la institución.
Realizar consolidaicòn de los diferentes productos tanto medicamentos como dispositivos mèdico-quirùrgicos en los diferentes servicios; ya sea por disposiciòn de la jefe del servicio o con el fin de optimizar recursos.
Revisión de ajustes de inventario derivados por procesos errados en digitaciòn, dispensaciòn y otros
Apoyar el proceso de recepción técnica de los medicamentos que lleguen por parte de los proveedores y de almacén y velar que estos cumplan con las condiciones técnicas requeridas por la institución.

Revisión de pendientes de facturación (cuentas cerradas), no pos y mipres autorizados.
Apoyo dentro del àrea de ventanilla para los procesos de dispensaciòn informada a los pacientes del àrea ambulatoria
Actividad no programada.
Se apoya el proceso de indicadores para dar cumplimiento al manual de control de calidad.
Consolidar y validar el seguimiento de medicamentos y dispositivos proximos por vencer y realizar su respectivo reporte.
Encargarse del àrea de farmacia, evidenciar pendientes; faltantes tanto de medicamentos y dispositivos mèdicos; como de personal.

EVIDENCIA
Solicitud de despacho generada por sistema de informaciòn Dinàmica Gerencial, Formato de Acta de recepción técnica de medicamentos, dispositivos e insumos (08-04-FO-0057).
Ordenes de despacho generadas por el sistema de informaciòn Dinàmica Gerencial; Formato de Acta de recepción técnica de medicamentos, dispositivos e insumos (08-04-FO-0057).
No aplica
Entrega al àrea encargada del manejo de NO PBS de los Mipres generados en el perìodo de tiempo a tener en cuenta.
Entrega de formato de Acta de recepción técnica de medicamentos, dispositivos e insumos (08-04-FO-0057).
Entrega de formato de Acta de recepción técnica de medicamentos, dispositivos e insumos (08-04-FO-0057).
Entrega de reporte de conteo cíclico de medicamentos y dispositivos médicos (08-04-FO-0126).
Entrega de formato de Acta de recepción técnica de medicamentos, dispositivos e insumos (08-04-FO-0057).

Entrega de Mipres generados por los diferentes servicios y entregados por los auxiliares, gestión con el área de facturación por cuentas cerradas y/o cobros no efectuados.
Ordenes mèdicas firmadas debidamente en constancia de recibido por parte del paciente.
No aplica
Envìo oportuno de indicadores de Matriz de riesgo.
Se presenta el Formato control fechas de vencimiento y baja rotación de insumos en bodega (14-03-FO-0004) para su respectiva divulgaciòn.
Se informa vía correo electrónico, o de forma verbal a quien haga de veces de director técnico.