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:	JUAN FELIPE SALAZAR BOTERO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1007715666	
CORREO ELECTRONICO:	juanpis_321@hotmail.com				CELULAR:	3143627400	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FARMACIA-SALA DE CIRUGIAS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10M05SC	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	805168				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5430			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	1476	FECHA	2023-06-24 16:51:45.000	NÚMERO DE CRP	34153	FECHA	2023-06-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE FARMACIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2023-06-01	HASTA	FECHA FINAL 2023-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,994,940				
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:	$2,061,438
VALOR EJECUTADO	$1,994,940
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,994,940
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$66,498
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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
0	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

RODRIGO GONZALEZ FONSECA
19470154
Supervisor

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

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Apoyar la dispensación de medicamentos acorde con la formula medica presentada por el usuario	Se verifica mediante los 5 correctos de dispensación.	Formulas entregadas por el personal médico y sistema.
Registrar de manera oportuna y adecuada en el sistema de información la totalidad de los medicamentos entregados para su respectivo descargue	Recibir canastas de salas y suturas de cirugía, consolidarlas, rearmarlas y realizar cargo correspondiente al ingreso de paciente.	Formulas, sistema y hoja de gastos sin código.
Apoyar en la gestión y conservación de los medicamentos según el procedimiento establecido	Realizar conteos de medicamentos de control especial y medico quirúrgicos de alto costo llevar respectivo control.	Formulas y sistema según formatos 08-04-FO-0054 y 08-04-FO-0038.
Apoyar las condiciones de aseo y adecuado almacenamiento de los medicamentos a su cargo	Se realiza limpieza y desinfección de muebles asignados, revisión de productos próximos a vencer y su respectiva rotulación.	Soporte en carpeta según formato 02-02-FO-0012.
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Se realizan diligenciamiento de los formatos establecidos por el servicio.	Soporte en carpeta bajo formatos: 08-04-FO-0143, 08-04-FO-0038, 02-02-FO-0012 y 08-04-FO-0054.
Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantía de la calidad según requerimiento de la subred	Verificación de la adherencia al procedimiento de doble chequeo.	Soporte en carpeta según formato 08-04-FO-0143.
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	Se realizan cíclicos y conteos aleatorios revisados por supervisor.	Soporte en carpeta según formato 08-04-FO-0054.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas	Soporte en carpeta según formato 08-04-FO-0054.	El buen estado de los elementos asignados.
Participar en las jornadas de capacitación , inducción, mesa de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Se ingresa a las capacitaciones virtuales, en hora y día asignado.	Se cumplió con la realización de pretest y pos test.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	Diligenciar los reportes de fallas de calidad en el modulo de seguridad al paciente.	Se deja la falla diligenciada en los aplicativos de Almera / intranet.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la subred, además de apoyar la implementación de los mismos	Ingresar aplicativo del sistema de gestión documental (ALMERA) para hacer revisión de protocolos institucionales del área de farmacia.	Aplicabilidad de los protocolos institucionales revisados en las actividades diarias.
Apoyar a la subred en las actividades que demande según requerimientos inter institucionales y extra institucionales	Conocer los programas de acreditación, asegurate, seguridad del paciente, farmacovigilancia entre otros.	Participar en las actividades programadas de los diferentes programas como los ya mencionados.
Registrar las actividades realizadas , de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del servicio	Se realiza conteo físico de formulación total de las 24 horas de entrega del servicio.	En archivo formato Excel
Entregar la constancia de afiliación y el pago a seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Se realiza en el pago mensual del ya mencionado.	Formato en pdf.
Realizar las actividades que le sean asignadas a acorde con el objeto del contrato	Cumplimiento de las actividades asignadas.	Se dejan registradas documento de Excel, Formatos Fisicos en Carpetas

Copia Certificada
Subred Sur Occidente

RODRIGO GONZALEZ FONSECA
19470154
Supervisor

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JUAN FELIPE SALAZAR BOTERO

C.C. 1007715666 DE BOGOTA

La suma de, 1.994.940 por concepto de: Prestación de servicios como Auxiliar de Farmacia, en el área de salas de Cirugía durante el periodo del 2 al 30 junio de 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5430-2023.

NOMBRE DEL CONTRATISTA

JUAN FELIPE SALAZAR BOTERO
CC:1007715666 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA
NUMERO: 000805168