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	2625	FECHA	2023-10-31 10:11:12.000	NÚMERO DE CRP	55674	FECHA	2023-10-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE FARMACIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2023-10-01	HASTA	FECHA FINAL 2023-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,061,438				
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:	$9,620,044
VALOR EJECUTADO	$9,553,080
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,061,438
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$66,964
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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
1058107890	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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 médica presentada por el usuario.	Se verifica la formulación del día con base a los 5 correctos de la dispensación de medicamentos	Correcta dispensación de formulación médica
Registrar de manera oportuna y adecuada en el sistema de información la totalidad de los medicamentos entregados para su respectivo descargue	Se reciben las fórmulas del día, se realiza la verificación de dosis y cantidades a dispensar	Se descargan en el sistema los diferentes medicamentos o insumos formulados
Apoyar en la gestión y conservación de los medicamentos según el procedimiento establecido	se debe realizar el conteo de los medicamentos de control especial en cada entrega de turno	Se deja contado y relacionado los medicamentos de control especial
Apoyar las condiciones de aseo y adecuado almacenamiento de los medicamentos a su cargo.	Revisión de productos próximos a vencer y su respectiva rotulación.	Se deja rótulo y separados los medicamentos próximos a vencer
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.	Se deja 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 requerimientos de la Subred	Verificación de la adherencia al procedimiento de doble chequeo.	Se deja 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 Realiza la cuenta cobro, con sus respectivos certificados para el cumplimiento de las actividades y su respectiva verificación	Se suben evidencias de las actividades, en el Suresoc y Socep
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Se realiza el adecuado uso y manejo de los diferentes elementos para el cumplimiento de las actividades a desempeñar	Se dejan elementos en óptimas condiciones para su uso continuo
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, mesas de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participar en las jornadas de capacitación , inducción, mesa de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Se participa en las diferentes actividades del mes de Octubre
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Se notifica al regente las fallas de calidad, formulación médica	Se registran las diferentes fallas y errores de prescripción de fórmulas en el aplicativo ALMERA
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	Se realiza la actualización de los protocolos establecidos	Se realizan los protocolos y actividades establecidas por la Sub Red
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Conocer los programas de acreditación, asegurate, seguridad del paciente, farmacovigilancia entre otros.	Se participa en las diferentes actividades programadas
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 del mes que entrega del servicio.	Se realiza conteo Diario de Formulas por Servicio, se deja diligenciado en formato Excel
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Se realiza el pago mensual de las diferentes obligaciones para el cumplimiento del contrato	Se entregan soportes de los pagos mencionados
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato..	Cumplimiento de las actividades asignadas.	Se dejan registradas en documento de Excel, Formatos Físicos

Copia Controlada Subred Suroccidente

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