

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			NANCY CHAPARRO BELTRAN					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52177604
CORREO ELECTRONICO:			nchapparobeltran@gmail.com			CELULAR:		3124227835
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			A T FARMACIA HOSPITAL BOSA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	BO37M05	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		10041086381					PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1487			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1614	FECHA	2025-08-11 13:02:55.000	NÚMERO DE CRP	33431	FECHA	2025-08-14 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE FARMACIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-07-01			2025-07-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,143,836				
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:					\$15,006,852			
VALOR EJECUTADO					\$12,770,808			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2,143,836			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$2,236,044			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					85%			
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	APOORTE A SALUD 12.5% IBC	APOORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APOORTE ARL	TOTAL APORTES		
1073356849	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
SANDRA LORENA ORTIZ CARDONA 1023870060 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Apoyar la dispensación de medicamentos acorde con la formula médica presentada por el usuario	Apoyar la dispensación de medicamentos acorde con la formula médica presentada por el usuario	se lleva a cabo la dispensacion de medicamentos y dispositivos medicosen el servicio farmaceutico, de acuerdo al procedimiento 08-04-PR-0020 procedimiento para la dispensacion de medicamentos
Registrar de manera oportuna y adecuada en el sistema de información la totalidad de los medicamentos entregados para su respectivo descargue	Registrar de manera oportuna y adecuada en el sistema de información la totalidad de los medicamentos entregados para su respectivo descargue	previa revision y dosificacion de la formula medica, se realiza suministro a paciente en el aplicativo dinamica gerencial descargando del inventario la cantidad formulada a cada paciente se hace revision de fechas de vencimiento de los medicamentos y dispositivos medicos, garantizando la adecuada rotacion del inventario acorde a las buenas practicas de almacenamiento del servicio farmaceutico. Se registra mensualmente en el formato 08-04-FO-0054 Formato control fechas de vencimiento - servicio farmacéutico y registro diario en el formato 08-04-FO-0038 Control de temperatura y humedad relativa Servicio Farmacéutico
Apoyar en la gestión y conservación de los medicamentos según el procedimiento establecido	Apoyar en la gestión y conservación de los medicamentos según el procedimiento establecido	se hace revision de fechas de vencimiento de los medicamentos y dispositivos medicos, garantizando la adecuada rotacion del inventario acorde a las buenas practicas de almacenamiento del servicio farmaceutico. Se registra mensualmente en el formato 08-04-FO-0054 Formato control fechas de vencimiento - servicio farmacéutico y registro diario en el formato 08-04-FO-0038 Control de temperatura y humedad relativa Servicio Farmacéutico
Apoyar las condiciones de aseo y adecuado almacenamiento de los medicamentos a su cargo	Apoyar las condiciones de aseo y adecuado almacenamiento de los medicamentos a su cargo	se lleva a cabo semanalmente la respectiva limpieza y desinfeccion de muebles de almacenamiento de acuerdo al 02-02-MA-0001 Manual de Bioseguridad dejando registro según el cronograma pre establecido en el formato 08-04-FO-0072 Registro de limpieza y desinfección del servicio farmaceutico y central de mezclas.
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	diligenciar correcta, oportuna y responsablemente los formatos que se manejan en el servicio farmaceutico, teniendo en cuenta los procesos y procedimientos institucionales.
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	desarrollar las actividades del servicio farmaceutico teniendo en cuenta 08-04-MA-0001 Manual proceso gestión de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos e insumos, 02-02-MA-0001 Manual de Bioseguridad V8, 02-02-PG-0001 Programa seguridad del paciente V5 y 01-01-OD-0006 Política de Humanización
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	entregar los productos realizados durante el mes acorde con las obligaciones contractuales.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas	cuidar los elementos que usamos en nuestras labores diarias dando el uso adecuado para garantizar su durabilidad, permanencia y funcionamiento, verificando que se realice el aseo adecuado por parte del personal encargado.

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, mesas de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	asistir a las reuniones programadas como encuentros de aprendizaje continuo, en conexión con la gerencia y conectate con la subred. Participar activamente en el proceso de acreditación de la subred. Realizar los cursos disponibles en el aula virtual
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	reportar de manera oportuna y/o informar al supervisor de contrato de cualquier falla que pueda presentar algún equipo o elemento en la mesa de ayuda y se pueda dar solución al requerimiento
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	ejecutar las actividades contractuales de acuerdo a la cultura organización y de servicios de la subred sur occidente que se encuentra en el aplicativo almera.
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	participar activamente en las diferentes actividades programadas por la subred sur occidente
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato	presentar mensualmente cuenta de cobro al supervisor de contrato, especificando las obligaciones contractuales, actividades realizadas y productos entregados durante la ejecución del contrato.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	cuidar los elementos que usamos en nuestras labores diarias dando el uso adecuado para garantizar su durabilidad, permanencia y funcionamiento. En caso de terminación del contrato se deben entregar elementos y actividades asignadas; y posteriormente gestionar el paz y salvo.
Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del servicio	Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del servicio	diligenciar correctamente y de manera oportuna los formatos que se manejan en el servicio farmaceutico: 08-04-FO-0059 Formato de registro medicamentos pendientes, 08-04-FO-01113 Reporte errores de prescripción V3, 08-04-FO-0143 Lista de doble chequeo para detectar errores de alistamiento en la dispensación 08-04-FO-0061 Revisión de posible errores de dispensación mediante alistamiento se realiza conteo ciclico de medicamentos de acuerdo a la programacion y se deja registro en el formato 08-04-FO-0072 Reporte de conteo ciclico de medicamentos y dispositivos médicos en el servicio farmacéutico y registro de formulas medicas, los cuales alimentan el informe mensual que presenta el servicio farmaceutico a la direccion
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	presentar mensualmente cuenta de cobro adjuntando soportes de pago de seguridad social: planilla de pago, adres y adres compensados.
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	cumplir con las demas actividades que el supervisor del contrato asigne acorde con el objeto del contrato.
<p style="text-align: center;">SANDRA LORENA ORTIZ CARDONA 1023870060 Supervisor</p>		
<p style="text-align: center;">Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p style="text-align: center;">Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-08-14, 03:20:27 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2025
Empresa	CHAPARRO BELTRAN NANCY
CEDULA CIUDADANIA	CC 52177604
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1074110087
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1701284036
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 443.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 227.800	\$ 1.500
N899999063	RES008	Univ. Nacional	1	\$ 178.000	\$ 1.200
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 34.700	\$ 300
SubTotales:				\$ 440.500	\$ 3.000
Total a Pagar:					\$ 443.500



DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NANCY CHAPARRO BELTRAN

C.C 52.177.604 DE BOGOTÁ

La suma de dos millones ciento cuarenta y un mil ochocientos treinta y seis pesos m/cte (\$2.143.836), por concepto de prestación de Servicios como Técnico en Servicios Farmacéuticos en el Hospital de Bosa Farmacia, durante el periodo del 1 al 31 de julio de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 1487-2025.

Nancy Chaparro Beltrán

NANCY CHAPARRO BELTRAN

C.C. 52.177.604 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 100-4108638-1