CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.CO1.PCCNTR.7444296	
OBJETO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO TÉCNICO DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO Y DE CONFORMIDAD A LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD REQUERIDAS POR LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA PARA ACTIVIDADES MISIONALES Y/O ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR EL ÁREA DE PERSONERÍA DELEGADA PARA LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS Y VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO - SALUD PÚBLICA O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO.
VALOR DEL CONTRATO	$ 16200000
PLAZO DE EJECUCION	9 MESES
FECHA FIRMA CONTRATO	10 de Febrero del 2025
FECHA INICIO CONTRATO	10 de Febrero del 2025
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	73123759
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ENRIQUE POO UBARNE
VALOR PAGO PARCIAL:	1800000
PERIODO DE ACTIVIDADES:	Del 10 de Agosto al 09 de Septiembre del 2025

ACTIVIDADES REALIZADAS

No.	Radicado	Fecha	Nombre de la Actividad	Asunto	Descripcion
1	25081373123759145186	2025-09-05	ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS		PACIENTE CON ARTRITIS REQUIERE MEDICAMENTOS, SE DIALOGO CON FUNCIOANRIO DE LA FARMACIA E INFORMA QUE ESTAN A LA ESPERA
2	25091773123759150601	2025-08-27	ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS		LIBIA VALDY REQUEIRE MEDICAMENTOS, SE HABLO CON EL DISPENSARIO Y DE LAS DOS PENDIENTES SE ENTREGO 1
3	25091773123759150602	2025-08-27	ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS		CASO VILMA RODRIGUEZ REQUIERE MEDICAMENTOS, SE DIALOGO CON EL DISPENSARIO Y MANIFIESTA QUE YA ESTAN POR LLEGAR LOS MEDICAMENTOS
4	25091773123759150603	2025-08-27	CAPACITACION		SE REALIZA CAPACITACION SOBRE DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS EN FARMACIA GYH
5	25091773123759150607	2025-08-27	ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS		CASO MILDRED BERNACHERA SOLICITA MEDICAMENTOS, SE HABLO CON EL DISPENSARIO Y MANIFIESTA QUE LOS PENDIENTES ESTAN POR LLEGAR
6	25091773123759150608	2025-08-27	ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS		CASO ROSALBA RODRIGUEZ, REQUIERE MEDICAMENTOS Y SE DIALOGO CON EL FUNCIOANRIO ENCARGADO QUIEN HACE ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS PENDIENTES
7	25091773123759150609	2025-08-27	ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS		CASO OSIRIS MELENDEZ REQUEIRE MEDICAMENTOS, SE HABLO CON EL DISPENSARIO Y MANIFIESTA QUE YA ESTA ENTRAMITE
8	25091773123759150611	2025-08-25	CAPACITACION		CAPACITACION A USUARIOS EN DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS
9	25091773123759150779	2025-08-25	VISITAS ESPECIALES		SE REALIZA VISITA TECNICA A LAS INSTALACIONES DE LA IPS CENTRO ONCOLOGICO DONDE SE REALIZA RECORRIDO DE MANERA CINJUNTA CON EL EQUIPO DE TRABAJO
10	25091773123759150780	2025-08-27	VISITAS ESPECIALES		SE REALIZA VISITA TECNICA A LAS INSTALACIONES DE LA IPS DE LA FARMACIA GHG, EL RECORRDIO SE HACE CON EL PERSONAL ADMINISTRATIVO



ENRIQUE POO UBARNE
73123759

	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
	FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO. (Art. 83 Ley 1474/2011 – Art. 4.5 Res. 1224001 de 2018)	
CODIGO: GA-F-018	VERSIÓN: 4	FECHA DE APROBACIÓN :(d-m-a): 13/05/2021

INFORME DE CONTROL TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO, CONTABLE, Y JURÍDICO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO.	
1. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA, TÉCNICA Y JURÍDICA DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.7444296	
1.1 Lugar y fecha de suscripción:	Cartagena de Indias, 10 de Febrero del 2025
1.2 Tipo de Contrato:	Prestación de servicios
1.3 Contratista:	Nombre: ENRIQUE POO UBARNE CC/NIT: 73123759
1.4 Contratante:	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA NIT: 806000084-2
1.5 Supervisor:	Nombre: HAROLDO ANTONIO RAMÍREZ LADRÓN DE GUEVARA
1.6 Objeto:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO TÉCNICO DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO Y DE CONFORMIDAD A LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD REQUERIDAS POR LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA PARA ACTIVIDADES MISIONALES Y/O ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR EL ÁREA DE PERSONERÍA DELEGADA PARA LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS Y VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO - SALUD PÚBLICA O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO.
1.7 Plazo:	9 MESES
1.8 Plazo Otro Si:	
1.9 Polizas:	
1.10 Fecha de Inicio:	10 de Febrero del 2025
2. INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.7444296	
2.1 CDP No:	14
2.2 CDP OTROS SI No:	
2.3 CRP No:	49-0241
2.4 CRP OTRO SI No:	
2.5 Valor del contrato:	$ 16200000
2.6 Valor del Otro SI:	$
2.7 Valor parcial:	$ 1800000
3. CONTROL DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.7444296	
El suscrito Supervisor, por medio del presente informe certifica que ha revisado a través del sistema SIAP y/o SECOP II el informe de actividades presentado por el contratista y los soportes de estas, para acreditar el cumplimiento del objeto contractual durante el periodo de ejecución comprendido entre Del 10 de Agosto al 09 de Septiembre del 2025 y que dicho informe de actividades satisface el cumplimiento las obligaciones contraídas en el Contrato, por lo que se reciben a satisfacción. Así mismo se informa, que el Contratista anexó a través del sistema SIAP y/o SECOP II su factura o cuenta de cobro con la documentación exigida para el trámite de pago, la cual fue objeto de verificación por la Dirección Administrativa de la Personería de Cartagena, respecto a la información financiera, periodos de pago y de seguridad social del contratista.	

Conforme con lo anterior, se expide el presente informe para el pago de los servicios prestados, el 18 de Septiembre del 2025.



HAROLDO ANTONIO RAMÍREZ LADRÓN DE GUEVARA
1047451015

Cartagena de Indias, 17 de Septiembre del 2025

CERTIFICADO DE REVISION DE CUENTAS DE COBRO

Luego de la revisión en la cuenta de cobro para el(a) contratista ENRIQUE POO UBARNE, identificado(a) con cedula de ciudadania No. 73123759, con el contrato de servicios No. CO1.PCCNTR.7444296 en su cuota No. 7 encontramos:

1. La documentación anexada se encuentra dentro de los lineamientos jurídicos y legales que se exigen para su pago.

2. El pago de su seguridad social fue verificado en la plataforma de liquidación.

3. El pago de la seguridad social está bajo las condiciones de ley; el IBC es igual o superior al 40% de la cuota del contrato.

4. Se evidencia y verifica el pago a los aportes parafiscales de salud, pension y ARL.

5. Se verifica que el periodo de pago de la seguridad social es el correcto y coincide con el periodo de las actividades.

6. Se verifica que la cuenta ya cumplió con su periodo de actividades.

CONCLUSION: LA CUENTA DE COBRO SE ENCUENTRA EN ESTADO VIABILIZADO PARA LA SUPERVISION DE ACTIVIDADES.

Revisó,



LUIS EDUARDO PALOMARES AMADOR
73138667

CUENTA DE COBRO REGIMEN SIMPLIFICADO

Documento Equivalente a Factura, (Art.3 Dec.522 de 2003)

Ciudad y Fecha:	Cartagena de Indias, 17 de Septiembre de 2025	Cuenta Cobro No.	7

PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA
NIT. 806.000084-2

DEBE A:

ENRIQUE POO UBARNE
IDENTIFICACIÓN No. 73123759

LA SUMA DE:
$1,800,000
Un Millon Ochocientos Mil pesos 00 M/CTE

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO TÉCNICO DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO Y DE CONFORMIDAD A LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD REQUERIDAS POR LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA PARA ACTIVIDADES MISIONALES Y/O ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR EL ÁREA DE PERSONERÍA DELEGADA PARA LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS Y VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO - SALUD PÚBLICA O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO. .

Desembolso No.	7	Periodo reportado:	Del 10 de Agosto al 09 de Septiembre del 2025

Entidad Bancaria:	BANCO DAVIVIENDA SA	Tipo de Cuenta:	AHORRO
Cuenta Bancaria No.	488407170163	Títular de la Cuenta:	ENRIQUE POO UBARNE



ENRIQUE POO UBARNE
73123759

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	73123759
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ENRIQUE POO UBARNE
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CARTAGENA	TELÉFONO:	6666666
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4621428450**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	3				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/15			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994015120

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 227.800	$ 500	$ 228.300
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 500**	**$ 228.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 400	$ 0	$ 178.000	$ 400	$ 0	$ 178.400
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 178.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																													PENSIÓN									SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 73123759	POO UBARNE ENRIQUE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	73123759	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 414.300

	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: GQ- F- 004
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION Y CONTROL	Versión: 1
	FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA	Fecha de Aprobación: 04/02/2025

LUGAR: Farmacia GHG	NOMBRE DEL FUNCIONARIO:
PROCESO: Libia Valdez Hernandez 3217071424 Barrio Bruselas	
OBJETIVO: Visita Tecnico	
FECHA: 27-08-21 HORA:	

NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGENCIA

NOMBRE	CEDULA	ENTIDAD	CARGO
Libia Valdez Hdz	33113545	Coosalud	Ama de caso

OBSERVACIONES

Diagnostico : Alzheimer

Requiere : 1. Haloperidol 2 mg - (0,2%) / Sin oral
Fco x 20 ml
2. Oxido de Zinc 25% crm tbo pote 500 gr

Hablo con el dispensario y de los 2 pendientes y se le entrega 1.

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Enrique Pool

Funcionario Personería Distrital
Nombre:
Cargo:

Firma de quien atendió la diligencia
Nombre;
Cargo:

Powered by CamScanner

	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: GQ- F- 004
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION Y CONTROL	Versión: 1
	FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA	Fecha de Aprobación: 04/02/2025

LUGAR: Farmacia 6 H G		NOMBRE DEL FUNCIONARIO:	
PROCESO: Vilma Rodriguez 3002539479 Barrio. la Esperanza			
OBJETIVO: Visita tecnica			
FECHA: 27-08-25	HORA:		
NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGENCIA			
NOMBRE	CEDULA	ENTIDAD	CARGO
Vilma Rodriguez	45475716	coosalud	Trab. Independiente

OBSERVACIONES

Diagnostico: Problemas de Azucar

Requiere 1. sitagliptina 500 mg tab/cap.
2. Rosuvastatina 10 mg tab/cap

tiene dos pendiente, me dirijo al dispensario y me informa que estan por llegar

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Funcionario Personería Distrital
Nombre:
Cargo:

Firma de quien atendió la diligencia
Nombre;
Cargo:

Powered by CamScanner

	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: GQ- F- 004
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION Y CONTROL	Versión: 1
	FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA	Fecha de Aprobación: 04/02/2025

LUGAR: Farmacia GHG	NOMBRE DEL FUNCIONARIO:
PROCESO: Capacitación, Deberes y Derechos de Usuarios	
OBJETIVO:	
FECHA: 27-08-25	HORA:

NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGENCIA

NOMBRE	CEDULA	ENTIDAD	CARGO

OBSERVACIONES

Se Realiza Visita Ha La Instalaciones de la farmacia GHG con el fin de solicitar Permiso para Realizar Capacitación Sobre derechos y deberes de usuarios Se Realiza La capacitación con exito, se Dialoga con los Usuarios Presente de la Diferentes tips se evaluan dudas y se orienta a la atención de la visita

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Enrique Pool

Funcionario Personería Distrital
Nombre:
Cargo:

Firma de quien atendió la diligencia
Nombre: Yovanis Ortiz V.
Cargo: Director tecnico

Powered by CamScanner

Farmacia 6H6

PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA

SISTEMA INTEGRADO DE GESTION Y CONTROL

REGISTRO DE ASISTENCIA

Código: GQ-F-001

Versión: 4

Fecha de aprobación: 28/04/2024

FECHA: 27-08-25

TEMA: Visita tecnica

OBJETIVO: capacitacion

No.	NOMBRE Y ÁPELLIDO	IDENTIFICACIÓN	CARGO/OCUPACIÓN	ENTIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
	Pellyn alicia navarro	45446268	ama de casa	coosalud	3242074558		Pellyn alicia
	Yaridis avila	45.561151	ama de casa	coosalud	3145182412		
	Luis Antonio Vivian	73.209067	comerciante	coosalud	3145375381		Luis V.
	Yermina Osorio Barrios	45687672	ama de casa	Coosalud	3246258037		Yermina Osorio
	Enis A. V	45470	ama casa	coosalud	3206260473		
	Didier Durán	1043643068	Estudiante	somedit	3002095890	durandi1224@gmail.com	
	Soluder Hernandez	1042583398	amadecasa	coosalud	3008876466		Soluder
	Ibeth De la Rosa Luna	64517626	ama de casa	Coosalud	3246571056		Ibeth De la R
	Bernardo Castro	1047822880	Independiente	coosalud	3106574		
	Sirlay Yenyuis Sierra	33105859	ama de casa	Coosalud	3135941952	sirlaysierra1@hotmail.com	Sirlay S
	Fernei Hoyos G.	17.324.629		coosalud			
	Juan David Rodriguez	1001969432	Estudiante	coosalud	3028948422	juandavid13030@gmail.com	
	Luis Gregorio	915277	Independiente	coosalud	3227144354		
	Yamileth Julio Ri	45465414	ama de casa	coosalud	3233168083		

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: GQ- F- 004
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION Y CONTROL	Versión: 1
	FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA	Fecha de Aprobación: 04/02/2025

LUGAR: Farmacia GHG | NOMBRE DEL FUNCIONARIO:

PROCESO: Mildred Bornachera 3043754624 Barrio El bosque Sector Manzanillo

OBJETIVO: Visita

FECHA: 27-08-25 | HORA:

NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGENCIA

NOMBRE	CEDULA	ENTIDAD	CARGO
Mildred Bornachera	45504088	coosalud	Ama de casa

OBSERVACIONES

Diagnostico: Ulcera Varicosa

Requiere: 1. Bromuro de Hioscina tab 10mg # 30
1 tab c 8h por dolor

2. Diosmina + Hisperidina tab 450 mg + 5mg # 120
1 tab c 12h

Hablo con la farmacia y me informan que los pendientes, estan en espera

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Funcionario Personería Distrital
Nombre:
Cargo:

Firma de quien atendió la diligencia
Nombre:
Cargo:

Powered by CamScanner

	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: GQ- F- 004
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION Y CONTROL	Versión: 1
	FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA	Fecha de Aprobación: 04/02/2025

LUGAR: Farmacia GHG	NOMBRE DEL FUNCIONARIO:
PROCESO: Rosalba Rodriguez 3002539479 Barrio la Esperanza	
OBJETIVO: Visita tecnica	
FECHA: 27-08-25	HORA:

NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGENCIA

NOMBRE	CEDULA	ENTIDAD	CARGO
Rosalba Rodriguez	45483041	Coosalud	comerciante

OBSERVACIONES

Diagnostico: Problemas de Presion

Requiere: Losaretan 50 mg tab

Tiene un pendiente y ya le realizaron entrega.

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Enrique Pool

Funcionario Personería Distrital
Nombre:
Cargo:

Firma de quien atendió la diligencia
Nombre;
Cargo:

Powered by CamScanner

	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: GQ- F- 004
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION Y CONTROL	Versión: 1
	FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA	Fecha de Aprobación: 04/02/2025

LUGAR: farmacia 6H6	NOMBRE DEL FUNCIONARIO:
PROCESO: visita tecnica	
OBJETIVO: 27-08-25	
FECHA:	HORA:

NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGENCIA

NOMBRE	CEDULA	ENTIDAD	CARGO

OBSERVACIONES

Se Realiza visita tecnica a las Instalaciones de la Ips de la farmacia 6H6 donde se ckarla con los usuarios presente de manera conjunta con el equipo de trabajo y personal administrativo de la misma Se Hace reconocimiento de la infraestructura y a la vez se reciben los Medios de comunicación de la Ips y Personeria Distrital de cartagena para solucionar requerimiento de los usuarios que sienten que sus derechos estan vulnerados La visita culmina con exito

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Funcionario Personería Distrital
Nombre:
Cargo:

Firma de quien atendió la diligencia
Nombre: YOVANI ORTIZ V.
Cargo: Director tecnico

Powered by CamScanner

	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: GQ- F- 004
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION Y CONTROL	Versión: 1
	FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA	Fecha de Aprobación: 04/02/2025

LUGAR: FARMACIA GHG	NOMBRE DEL FUNCIONARIO:
PROCESO: Osiris Melendez 3045401911 Barrio OLAYA Sector Ricaurte	
OBJETIVO: Visita tecnica	
FECHA: 27-08-25	HORA:

NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGENCIA

NOMBRE	CEDULA	ENTIDAD	CARGO
Osiris Melendez	45365361	coosalud	Ama de CASA

OBSERVACIONES

Diagnostico: Problema de Talon

Requiere: Beclometasona 50 mg

Hablo con Dispensario y está en tramite

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

ENRIQUE POOT

Funcionario Personería Distrital
Nombre:
Cargo:

Firma de quien atendió la diligencia
Nombre:
Cargo:

Powered by CamScanner

	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: GQ- F- 004
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION Y CONTROL	Versión: 1
	FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA	Fecha de Aprobación: 04/02/2025

LUGAR: Centro Oncologico	NOMBRE DEL FUNCIONARIO:
PROCESO: Capacitacion, Deberes, y Derechos de usuarios	
OBJETIVO:	
FECHA: 25-08-25	HORA:

NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGENCIA

NOMBRE	CEDULA	ENTIDAD	CARGO

OBSERVACIONES

Se Realiza visita a las Instalaciones del centro Oncologico con el fin de solicitar permiso para realizar capacitación sobre derechos y Deberes de usuarios

Se Realiza la capacitación con exito se Dialoga con los usuarios presentado la Diferentes EPS, se avaluan dudas y se orienta de la Atención de la Visita

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Furigio Pool

Funcionario Personería Distrital
Nombre:
Cargo:

Firma de quien atendió la diligencia
Nombre: Yanluz Muñoz Ruiz
Cargo: Coordinadora de SIAU

Powered by CamScanner

DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS	Centro Oncológico PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: GQ-F-001
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION Y CONTROL	Versión: 4
	REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha de aprobación: 26/04/2024

FECHA: 25-08-25

TEMA: Visita técnica

OBJETIVO: Capacitación

No.	NOMBRE Y APELLIDO	IDENTIFICACIÓN	CARGO/OCUPACIÓN	ENTIDAD	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
	Rosa K Pereachavez	52.248791	Costurera	Caja Cop	3015700082	rosapereachavez@gmail.com	
	Indiana Pereira	1194409506	Ama Casa	Mutualser	3017635881	Indiana.p.g.a@gmail.com	
	Ana Karina Pueblo	1050945905	Ama de casa	Mutualser	3004234153		
	Jesid Pomares	45558881	Ama de casa	Coopsalud	3026699	X [illegible] + bo	
	Yeidi Zuniga	1128047458	Ama de casa	mutual	3001273882		
	Claudia Zuniga	45522059	Carpintera	E.T. CAD	3005998	moreno3306@hotmail.com	
	Chessica Arrieta	1051831792	Estudiante	Sura	3018377912	chelsearrieta@hotmail.com	
	Mary Zambrano Garcia	1052074917	Ama de casa	Mutualser	31684089		
	Yurkenis Montero	1049946713	AMa de casa	Coosalud	3113929	Y Nutricionis	
	Nelis Urueña	23.214747	Ama de casa	EPS	3007845716		
	Fernando Martinez	1.105.392.161	deportista	mutual ser	3145662174		
	Yoel Louisa	73149388	Independiente	Mutual	3002449113		
	Cesar Zuniga	9090168	Independiente	Cosalud	3002499113		
	Virginia Sanchez M.	23145508	ama de casa	mutual	3106948		

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner