Copia Certificada
Subred Suroccidente

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:	OLGA NAYIVE SANCHEZ RODRIGUEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	23765321	
CORREO ELECTRONICO:	nayisrodriz.ns@gmail.com				CELULAR:	7383597	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PLACA JQV136 MOVIL - 6938 USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10V02-P52	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24101636935				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8696			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1866	FECHA	2025-09-17 13:41:10.000	NÚMERO DE CRP	40053	FECHA	2025-09-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE FARMACIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-01		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$3,126,758			
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:	$33,690,721
VALOR EJECUTADO	$30,563,962
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,126,758
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,126,759
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	91%

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
89173860	$1,250,703	$156,338	$200,113	3	$30,467	$386,918

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Angie Paola Buitrago Colorado
1013667933
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
1) Realizar la dispensación de medicamentos e insumos.	Apoyar con base a lo solicitado las moviles para la entrega de los insumos y medicamentos según parametros especificos para esto	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - SOPORTES DE ENTREGA Y REGISTRO
2) Registrar de manera oportuna y adecuada en el sistema de información la totalidad de los medicamentos e insumos entregados para su respectivo descargue.	Registro de manera oportuna y adecuada en el sistema de información la totalidad de los medicamentos e insumos entregados para su respectivo descargue para la actualizacion de los inventarios de los mismos al momento que sean solicitados.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION - NOTAS PERIODICAS A INVENTARIOS - REPORTE BAJAS MEDICAMENTOS CONTROLADOS
3) Apoyar en la gestión y conservación de los medicamentos e insumos según el procedimiento establecido.	Apoyo en la gestión y conservación de los medicamentos e insumos según el procedimiento establecido.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
4) Garantizar las condiciones de aseo y adecuado almacenamiento de los medicamentos e insumos.	Garantizo las condiciones de aseo y adecuado almacenamiento de los medicamentos e insumos.	CUANDO SE REQUIERE
5) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION - FORMATO INSTITUCIONAL
6) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
7) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	Elaboro informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	FORMATOS INSTITUCIONALES - REGISTRO EN EL SISTEMA
8) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	INVENTARIOS MENSUALES AL DIA
9) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, mesas de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, mesas de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	CUANDO SE REQUIERE
10) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	REPORTE INMEDIATO MEDIANTE PROTOCOLOS EXPEDIDOS PARA ESTO (REGISTRO - MENSAJES WASAP - FORMATOS INSTITUCIONALES)
11) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conozco y doy cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	CUMPLIMIENTO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
12) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyo a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	CUANDO SE REQUIERE
13) Realizar el cargue de insumos en el sistema de cada móvil.	Realizo el cargue de insumos en el sistema de cada móvil.	REGISTROS INSTITUCIONALES E INVENTARIOS AL DIA
14) Apoyar en la dispensación y entrega de los insumos y medicamentos, de acuerdo a la programación de actividades asignadas	Apoyo en la dispensación y entrega de los insumos y medicamentos, de acuerdo a la programación de actividades asignadas	VERIFICACION, CONTROL Y ENTREGA RESPECTIVA DE LOS INSUMOS Y MEDICAMENTOS SEGÚN SOPORTES
15) Alertar al líder en caso que el inventario de insumos y/o medicamentos este agostado.	Alerto al líder en caso que el inventario de insumos y/o medicamentos este agostado.	CUANDO SE REQUIERE
16) Realizar auditoria la entrega de medicamentos que estén cargados en el sistema (HC) y Auditoria en los libros de medicamentos controlados del adecuado registro con ingreso y egreso de los mismos.	Realizo auditoria la entrega de medicamentos que estén cargados en el sistema (HC) y Auditoria en los libros de medicamentos controlados del adecuado registro con ingreso y egreso de los mismos.	CONTROL PERIODICO A LOS INVENTARIOS RESPECTIVOS EN MEDICAMENTOS CONTROLADOS E INSUMOS RESPECTIVOS
17) Realizar auditoria a la Gestión de la Formulación de las móviles (deben estar en el aplicativo)	Realizo auditoria a la Gestión de la Formulación de las móviles (deben estar en el aplicativo)	CUANDO SE REQUIERE
18) Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del servicio	Registro las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del servicio	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION

Copia Controlada Subred Sur Occidente

19) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entrego la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (pila)
20) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Realizo las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	CUANDO LO REQUIERAN

Angie Paola Buitrago Colorado
1013667933
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