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. SALUD
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:						FREDY ALBEIRO PACHON LIBERATO							
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C	X	C.E		NO.		80.057.712					
CORREO ELECTRONICO:		fredypl@gmail.com				CELULAR:		3193098849					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		FARMACIA				SEDE:		Kennedy					
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE12M05HK	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA					TIPO DE CUENTA:		Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA						007500913822				PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2186-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			5 DE 6			
NÚMERO DE CDP	574	FECHA	20/04/2020	NÚMERO DE CRP	23055	FECHA	30/04/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:	**Para prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestion como REGENTE DE FARMACIA, dentro de lo diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUDSUR OCCIDENTE E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la instiitucion.**									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	6	2020		30	6	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.061.252									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%								

OBSERVACIONES:

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	**$12.367.512**
VALOR EJECUTADO	**$10.306.260**
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	**$2.061.252**
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	**$2.061.252**
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	83%

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 $2.194,508 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 3%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9406403379	$877.803,00	$109.800	$26.400	3	$21.400	**$157.600**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de junio del año (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

LUZ DARY TERAN MERCADO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Fredy A Pachon L
FREDY ALBEIRO PACHON LIBERATO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Scanned by CamScanner

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	Versión	2
		Fecha de aprobación	3/04/2017
		Código:	04-02-FO-0003
		ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	

Ubicación del Servicio:	FARMACIA					**Sede: UNIDAD DE SALUD MENTAL FLORALIA**			
No. DE CONTRATO:	2186-2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	6	2.020		30	6	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FREDY ALBEIRO PACHON LIBERATO		**C. C.**		80.057.712		**DE**	BOGOTÁ	

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como REGENTE DE FARMACIA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI X NO ___ Servicios: SI ___ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Realizar auditoria a los movimientos de medicamentos de control especial y estructurar los informes de movimientos ,garantizando que los datos sean confiables y verídicos y remitirlos al coordinador del servicio farmacéutico, según normatividad.	100%	Desarrollo de procesos de reempaque de medicamentos de las diferentes farmacias pertenecientes a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. Validar los datos de las formulas medicas de control especial que contengan la información correspondiente a la normatividad para los mismos .	Dispensación oportuna de medicamentos de control según cantidad y dosis por administrar corroborando que la dosis indicada sea adecuada para el paciente y se realiza entrega de consolidado de movimientos m.c.e, archivo excel
Realizar solicitud de traslado de medicamentos y/o dispositivos médicos según necesidad del servicio si se requiere.	100%	Reporte y seguimiento de medicamentos pendientes a paciente hospitalizado.	Se realiza verificacion diaria de medicamentos y dispositivos pendientes y solictar traslado o solicitud a otras unidades de dichos medicamentos.
Realizar el registro de toma de temperatura, humedad relativa y cadena de frio en el respectivo formato.	100%	Se realiza el diligenciamiento del formato registro de tempetratura, humedad relativa y cadena de frio , en el area de farmacia .	Carpeta de control de temperatura de la farmacia.
Promover las normas y políticas del área, para el manejo de los medicamentos e insumos en los diferentes servicios de la institución.	100%	Realización del proceso y verificación del mismo para dar resolución y pronta respuesta los procesos de egresos hospitalarios.	Generar respuesta oportuna al área de facturacion y enfermeria para el egreso del paciente.
Consolidar informacion de indicadores: POA, matriz de riesgo en hospitalizacion.	100%	Se realiza verificacion y consolidacion de la informacion	Archivo drive, archivo en fisico y en excel.
Apoyar el proceso de recepción técnica de los medicamentos que lleguen por parte de almacen y otras unidades y velar que estos cumplan con las condiciones técnicas requeridas por la institución.	100%	Realización de procesos de verificación y aplicación de controles de calidad en cuanto a los medicamentos que llegan por parte de farmacia de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	Hacer proceso de inspección y verificación técnica a los medicamentos antes de ser dispensados a paciente.
Apoyar el desarrollo de la politica institucional de medicamentos y los programas de Farmacovigilancia, Tecnovigilancia, uso racional de antibioticos y programas de seguridad al paciente.	100%	Realizar la verificación y velar por el cumplimiento, diligenciamiento de los registros de los datos apoyando la politica institucional.	Registro base de datos, reporte direccion hospitalaria
Dar cumplimineto a los lineamientos y directrices emitidas por el quimico farmaceutico y/o coordinador del servicio farmaceutico.	100%	Realizar seguimiento y verificacion de carro de paro en la unidad	Se realiza verificacion mensualmente y acta firmada.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $2,061,.252 DOS MILLONES SESENTA Y UN MIL DOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE

Fredy APachonL

Fredy Albeiro Pachon Liberato

NOMBRE COMPLETO,CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: cc 80057712 Bogota.

Fecha : dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor:

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

Scanned by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80057712		PACHON LIBERATO FREDY ALBEIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 71 SUR N 97C-50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7236876	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	1000001020	9406403379	I	2020/06/03	2020/06/01	BANCO BOGOTA	0	$157,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$26,400			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$26,400			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$877,803	$26,400			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
1	CC 80057712	PACHON FREDY	230201	30	$877,803	$26,400	EPS010	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	14-11	30	$877,803	$21,400	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$877,803	$26,400			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0

Scanned by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80057712		PACHON LIBERATO FREDY ALBEIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 71 SUR N 97C-50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7236876	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-05	2020-05	1000001020	9406403379	I	2020/06/03	2020/06/01	BANCO BOGOTA	0	$157,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,400	$0	$0	$26,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$26,400	$0	$0	$26,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,400	$0	$0	$21,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$21,400	$0	$0	$21,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$0	$109,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$109,800	$0	$0	$109,800
TOTAL				1	$157,600	$0	$0	$157,600



Scanned by CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE No.06/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

FREDY ALBEIRO PACHON LIBERATO

CC. 80.057.712 DE Bogotá

La suma de $ (2.061.252). Dos millones sesenta y un mil doscientos cincuenta y dos pesos m/cte. Por concepto de: Prestación de servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Farmacia dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional. Durante el periodo del 01 al 30 de junio/20, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 2186 -2020.

Fredy A Pachon L

FREDY ALBEIRO PACHON LIBERATO

CC.80057712 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO:007500913822

Scanned by CamScanner