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 |
| Fecha de aprobación | 2/15/2018 |
| Código: | 04-02-FO-0002 |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | MARIANA ALEJANDRA CARDENAS GIL | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1073703264 | |
| CORREO ELECTRONICO: | alejandracardenasgil@gmail.com | | | | CELULAR: | 3213390153 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | A T FARMACIA HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | KE11M05 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO CAJA SOCIAL S.A. | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 24144541065 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 2246 | | | VIGENCIA | 2026 | | |
| NÚMERO DE CDP | 936 | FECHA | 2026-04-16 16:04:45.000 | NÚMERO DE CRP | 16105 | FECHA | 2026-04-23 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR DE FARMACIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2026-04-01 | | 2026-04-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $3,817,080 | | | | |
| 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: | $11,534,220 |
| VALOR EJECUTADO | $8,961,840 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $3,817,080 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $2,572,380 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 78% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1080340013 | $1,028,952 | $128,619 | $164,632 | 3 | $25,065 | $318,317 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ANGELICA JULIETH BELTRAN NOVOA
1074418469
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 Apoyar la dispensación de medicamentos acorde con la formula médica presentada por el personal de enfermeria y camilleros | Recibe la formula verificar en las diferentes bases (eps-s, comprobador, adres) facturar y entregar el medicamento al personal de urgencias | Se dispensaron 4549 Formulas del mes de ABRIL 2026 correspondientes a las eps-s cotratadas por la subred urgencias. |
| 2 Registrar de manera oportuna y adecuada en el sistema de información la totalidad de los medicamentos entregados para su respectivo descarge | Realizar los ingresos de los medicamentos al sistema dinamica | Se hizo el descargue 2400 medicamentos e insumos de ABRIL 2026 |
| 3 Apoyar en la gestión y conservación de los medicamentos según el procedimiento establecido | Semaforizar oportunamente los medicamentos con base en la recepcion tecnica realizada mensualmente. | Se entrega aleatorio semanal en el formato 08-04FO-126 |
| 4 Apoyar las condiciones de aseo y adecuado almacenamiento de los medicamentos a su cargo | Programar quincenalmente la limpieza de estanterias y efectuar buen almacenamiento de los medicamentos | Se diligencia el formato 08-04 FO-0172 una vez realizada la limpieza y desinfeccion, mueble de insumos y mueble de ampollas asi como recipientes plasticos |
| 5 Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad | Mensualmente se diligencian total y oportunamente y con letra legible... los formatos reporte de conteo ciclico de medicamentos, dispositivos medicos, registro de formulas, control de temperatura y humedad relativa y registro de medicamentos pendientes | formato 08-04-FO-0126, 08-04FO0058, 08-04FO-0038 y 08-04-FO-0059 |
| 6 Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred | Realizar la entrega oportuna de los informes solicitados que intervienen en el proceso de calidad | En el mes de ABRIL 2026 se entrega indicadores y pendientes en los formatos 0804FO-0058, F 08-04-FO-0038 |
| 7 Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento | Registrar el numero de formulas, medicamentos entregados y/o pendientes | En el mes de ABRIL 2026 se registran 4549 formulas registradas y 1458 medicamentos entregados e insumos Urgencias |
| 8Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas | Velar por el buen uso de los diferentes equipos de trabajo que tengo a mi cargo | Soy cuidadosa con el equipo de computo y escaner, al terminar las funciones diarias y los entrego en buen estado |
| 9 Participar en las jornadas de capacitación, inducción, mesas de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado | ASEGURATE DEL MES ABRIL 2026 | ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS |
| 10 Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio | Se realiza revision de formulas diarias | Se registran 3 formulas mal diligenciadas |
| 11Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos | Hacer seguimiento oportuno de los procesos y procedimientos establecidos por la subred y ajustar mi que hacer a estos procesos y procedimientos | Se realiza dispensacion, recepcion, almacenamiento y seguimento a medicamentos pendientes formato 08-04FO-0059 |
| "12Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales" | No se realizaron actividades relacionadas con esta obligacion . | No se generaron productos |
| 13 Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato | Realizar oportunamente las actividades programadas mensualmente por el supervisor | Se entrega oportunamente el informe con las respectivas actividades realizadas para ser certificadas por el supervisor |
| 14 Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacion del contrato | Garantizar el buen uso de los elementos asignados para desarrollar mi trabajo | Utilizo con cuidado y mantengo los elementos en buen estado |
| 15 Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del servicio | Registrar el numero de formulas, medicamentos entregados y/o pendientes, formulas mal diligenciadas en excel y la facturacion que hacemos en dinamica | En el mes de ABRIL 2026 se registraron 1458 formulas, urgencias medicamentos he insumos entregados, 24 formulas pendientes 2 formulas mal diligenciadas 3 a la fecha se realiza registro formato 08/04FO-0059 |
| 16 Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente | Descargar planilla y se paga aportes en linea al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales | Se entrega oportunamente impresa y pagada la planilla asi como las certificaciones de salud, pension, riesgos profesionales para la certificacion, |
| 17 Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato | Se realizaron actividades relacionadas con el objetivo de mi contrato | Se realizan actividades acorde a lo establecido en mi contrato 2246-2026 |

Copia Controlada Subred Suroccidente

ANGELICA JULIETH BELTRAN NOVOA
1074418469
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