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:	GLEYRA JUDITH CABALLERO ARRIETA								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	22613614			
CORREO ELECTRONICO:	gleyracaballero@gmail.com				CELULAR:	3009855398			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A T FARMACIA-SALA DE CIRUGIAS OCCIDENTE DE KENNEDY USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%			
	KE10M05SC	60	FO03M05	20	KE11M05	20			
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24147091002				PENSIONADO	NO			

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

NÚMERO DE CONTRATO	5400			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	2552	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-10-01		2025-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$5,364,054			
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo		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:	$8,651,700
VALOR EJECUTADO	$8,651,700
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,364,054
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
8390284194	$1,315,058	$164,382	$210,409	3	$32,035	$406,826

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

LUPE ADELAIDA PINILLA ORTEGA
52767411
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
Buscar estrategias que garanticen la prevención de factores de riesgo derivados del uso inadecuado de medicamentos y dispositivos médicos, así como los problemas relacionados con su uso.	• Realizar socializaciones y retroalimentaciones periódicas con el personal asistencial sobre el uso seguro de medicamentos y dispositivos médicos. • Elaborar y ejecutar planes de mejora enfocados en la prevención de errores de medicación y fallas en el manejo de dispositivos médicos.	Actas o registros de socialización y asistencia; material educativo entregado; evidencia fotográfica o virtual de la capacitación Planes de mejora documentados con seguimiento; informes de avance y resultados; evidencias de implementación y cierre de acciones.
Ofrecer atención farmacéutica a los pacientes que la requieren, realizando las intervenciones necesarias para el cumplimiento de la farmacoterapia prescrita por el facultativo.	• Realizar seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hospitalizados. • Documentar las intervenciones en la historia clínica.	Registros de seguimiento farmacoterapéutico en historia clínica; base de datos consolidada de pacientes intervenidos. Notas farmacéuticas registradas en historia clínica institucional; consolidado mensual de intervenciones realizadas.
Participar en las rondas de seguridad y rondas médicas en los diferentes Servicios del Hospital, con el fin de identificar, analizar y realizar los planes de mejora que se requieran y de esta forma garantizar la atención segura de los pacientes, minimizar y-o disminuir los eventos adversos que se puedan presentar con el uso de medicamentos.	• Participar en la elaboración y ejecución de planes de mejora interdisciplinarios orientados a reducir los eventos adversos por medicamentos.	planes de mejora en ejecución; registro de acciones implementadas
Disponer de mecanismos y realizar las acciones que permitan conservar la calidad de los medicamentos y dispositivos médicos estén a su cargo y ofrecerá la información para que ésta se conserve una vez dispensado.	• Verificar las condiciones de almacenamiento y conservación de medicamentos y dispositivos médicos. • Participar en inspecciones internas para verificar el cumplimiento de estándares de calidad y seguridad.	Registros de control ambiental (temperatura, humedad); reportes de inspección interna; informes de hallazgos y correctivos aplicados. Actas de inspección; listas de chequeo diligenciadas; reportes de cumplimiento de estándares.
Obtener y difundir información sobre medicamentos y dispositivos médicos, especialmente, informar y educar a los miembros del grupo de salud, el paciente y la comunidad sobre el uso adecuado de los mismos.	• Realizar capacitaciones al equipo de salud sobre el uso racional de medicamentos.	Control y registros de asistencia a capacitaciones; presentaciones y material pedagógico utilizado; informes de evaluación de conocimiento o satisfacción.
Realizar los informes requeridos, indicadores de seguimiento, control y el adiestramiento, asesoría y control si es necesario, etc.	• Consolidar y presentar informes mensuales sobre actividades asignadas. • Apoyar la ejecución del plan de formación institucional y registrar la participación del personal en las capacitaciones.	Informes mensuales de gestión y resultados con soportes anexos; Reportes de capacitaciones realizadas; listados de asistencia; evidencia fotográfica o virtual; registro en el archivo de control.

LUPE ADELAIDA PINILLA ORTEGA
52767411
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 Sur Occidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

GLEYRA JUDITH CABALLERO ARRIETA

C.C _22.613.614_ DE _PONEDERA - ATLANTICO

La suma de $ 5.364.054 , por concepto de: Prestar servicios administrativos como Químico Farmacéutico dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E , durante el periodo del 01 de octubre al 31 de octubre del 2025; de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **5400 -2025**



C.C _22.613.614

DE _PONEDERA - ATLANTICO

CUENTA DE AHORROS BANCO:

BANCO CAJA SOCIAL.

_24147091002

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A

En condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.144.331 - 3

CERTIFICA QUE:

GLEYRA JUDITH CABALLERO ARRIETA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **22.613.614**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR** desde el 15 de julio de 2008.

La presente certificación se expide el 20 de Octubre del 2025.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

En Porvenir nos transformamos pensando en tu comodidad, por esto, ponemos a tu disposición los canales digitales para que consultes y obtengas la información de tus productos.

App Porvenir | www.porvenir.com.co

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) GLEYRA JUDITH CABALLERO ARRIETA identificado(a) con Cedula Ciudadania 22613614, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20250917	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 20 días del mes de Octubre de 2.025

Observaciones:

Con destino a:
SUBRED SUROOCCIDENTE DE SERVICIOS DE SALUD BOGOTÁ

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
30324535

CER-AFI

Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio

ARL

Medellin, 20 de octubre de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **GLEYRA JUDITH CABALLERO ARRIETA** con documento de identidad **C22613614**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E** con NIT **N900959048**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2025-09-18	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	RIESGO III	0000000003	3	2.436	EN COBERTURA



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA