cuentas suministros ene

file:///C:/Users/farmaciak/Downloads/cuentas%20suministros%20enero%201.pdf

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	19/02/2018
		Código:	04-02-FO-0002

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA																	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FERNANDO CAMPOS BOHORQUEZ																
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	80221620											
CORREO ELECTRONICO:	camposb.fernando@hotmail.com				CELULAR:	3195489868											
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	%	Centro de costo	%			
	KE10M05HK	100															
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros											
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	466970080417												PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS																	
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1999 -2020						Nº DE PAGOS DEL CONTRATO								12 de 12		
NÚMERO DE CDP	1950	FECHA	23/12/2020				NÚMERO DE CRP	39325			FECHA		31/12/2020				
OBJETO DEL CONTRATO:	Para prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestion como AUXILIAR DE FARMACIA, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUDSUR OCCIDENTE E.S.E, de acuerdo a las necesidades de la institucion.																
PERIODO CERTIFICADO:					DESDE		DIA	MES	AÑO		HASTA		DIA	MES	AÑO		
							1	1	2021				31	1	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.734.450																
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial				RESERVA DE GLOSA 2%												
OBSERVACIONES:																	

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$20.813.400
VALOR EJECUTADO	$20.813.400
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.734.450
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 pleno 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 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
94137933	$877.603,00	$109.800	$140.500	1	$21.400	$271.700

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de enero del año (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

PIA CESAR HUERFANO HERRERA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

FERNANDO CAMPOS BOHORQUEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

ESP 6:25 a. m. 15/02/2021

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión: 1 | Página de: 1 de/desde: 19/03/2019 | Código: 04-02-FO-0005

Ubicación del Servicio:	FARMACIA SUMINISTROS				Sede: USS KENNEDY				
No. DE CONTRATO:	1500 - 2020	Periodo certificado desde el	Día: 1	Mes: 1	Año: 2021	a	Día: 31	Mes: 1	Año: 2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	FERNANDO CAMPOS BOHORQUEZ		CC. C.		80.251.020	DE	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista, a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará los servicios y conocimientos como Auxiliar de Farmacia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Oc

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
A. Buscar estrategias que garanticen un adecuado almacenamiento y organización de los productos,formulas médicas,justificaciones y solicitudes entregadas a diario	100%	Se surte farmacia de acuerdo a las especificaciones de medicamentos y dispositivos medicos, se organizan formulas por servicios	REALIZO EL ALISTAMIENTO DEL PAQUETE DE FORMULAS DIARIAS EN PROMEDIO DE 800-900 FORMULAS
B. Recibir,revisar,codificar y controlar las prescripciones de medicamentos , su dosificación y cantidades y las solicitudes de elementos médico-quirúrgicos y realizar la relación de egresos diaria y su verificación si es necesario	100%	se reciben formulas de los servicios donde se valida que no encuentren bien diligenciadas y acorde a pra farmacia formulación	ALISTAMIENTO Y DISPENSACION EN VENTANILLA) Para los pisos medicina interna,cirugia,ortopedia, medicina interna 5, especialidades, observacion , uci adulto, uci intermedia, uci pediatrica y unidad renal
C. Alistar y entregar los medicamentos y dispositivos médicos en los diferentes servicios	100%	se valida y revisa inventario para realizar el cierre en el sistema y asi poder facturar y alistar dejar claro de los dispositivos que se tenga en existencia	
D. Verificar el diligenciamiento de los formatos de justificación de los medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud	100%	se recibe el NO POS y se asesora de si esta bien diligenciado el mismo dispensa el tramite derivados y la respectiva entrega	
E. Organizar y clasificar las diferentes ordenes medicas entregadas durante el dia	100%	las ordenes almacenadas se organizan por servicio , se rotular y se registran en medio magnetico, para llevar control de las mismas.	se evidencia en medio magnetico
G. Realizar control de medicamentos o elementos dispositivos-quirúrgicos para su respectivo seguimiento y control.	100%	se hace seguimiento al inventario por medio de correos asignados	se evidencian en los formatos correspondientes reporte de correo cotidiano de medicamentos e insumos.
I. Realizar seguimiento y control en línea a los medicamentos y/o dispositivos de alto costo y de medicamentos NO POS y antibióticos.	100%	se descargan en los libros las formulas de medicamentos de control y medicamentos no pos. Se realiza seguimiento a inventario por medio de correos oficios.	evidencia en los libros de la farmacia
J. Sensibilizar los medicamentos y dispositivos medicos proximos a vencer	100%	se distribuyen con oficio los medicamentos de acuerdo a proximo control de fechas de vencimiento,	control de fechas de vencimiento con su respectivo identificacion
M. Realizar la entrega de medicamentos en los servicios correspondientes a cada farmacia solicitantes para los pacientes que se encuentran hospitalizados	100%	se entregan insumos y medicamentos que se alistan de acuerdo a las formulas de medicamentos que llegan al servicio	se hace entrega directamente en ventanilla
O. Verificar, reportar y llevar el consecutivo de las fallas y fallas encontradas en el desarrollo de los procesos y procedimientos del servicio	100%	se informa por conducto regular al jefe encargado segun la eventualidad	según novedad a reportar

OBSERVACIONES: PIA CESAR HUERFANO HERRERA - Referente Farmacia USS Kennedy

TOTAL A PAGAR (Numero y letras): $1.734.489(Un millon setecientos treinta y cuatro mil cuatrocientos ochenta y nueve pesos m/cte)

FERNANDO CAMPOS BOHORQUEZ

Nombre, identificación, Firma de contratista supervisor

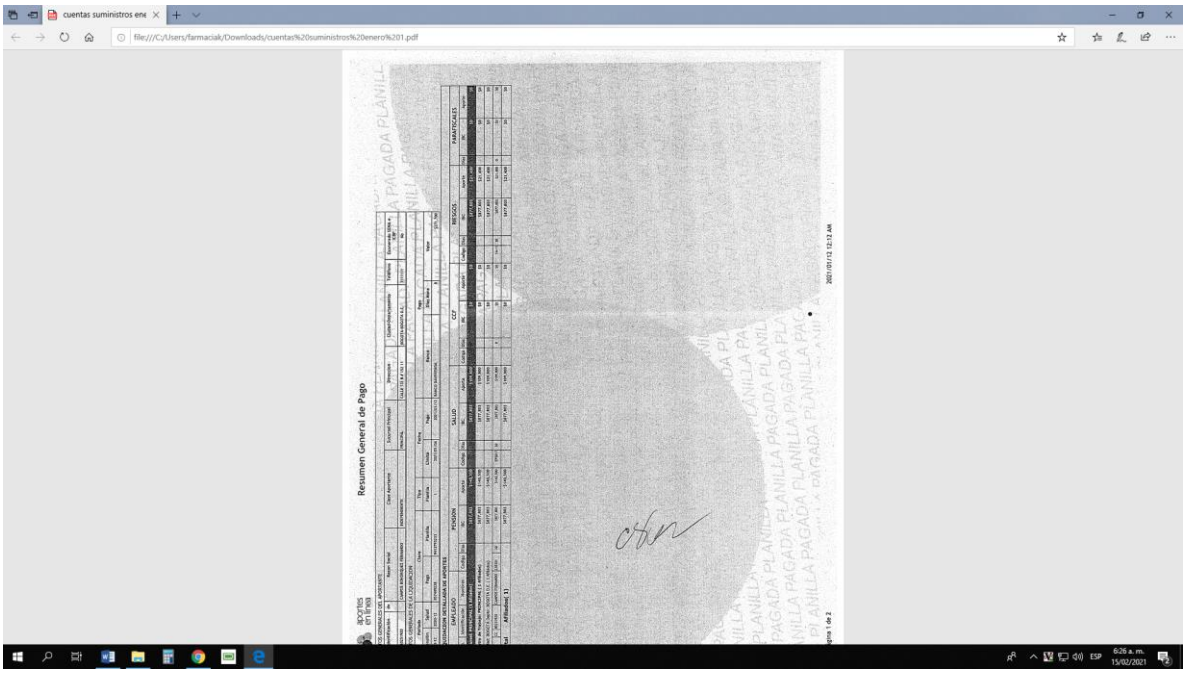
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor

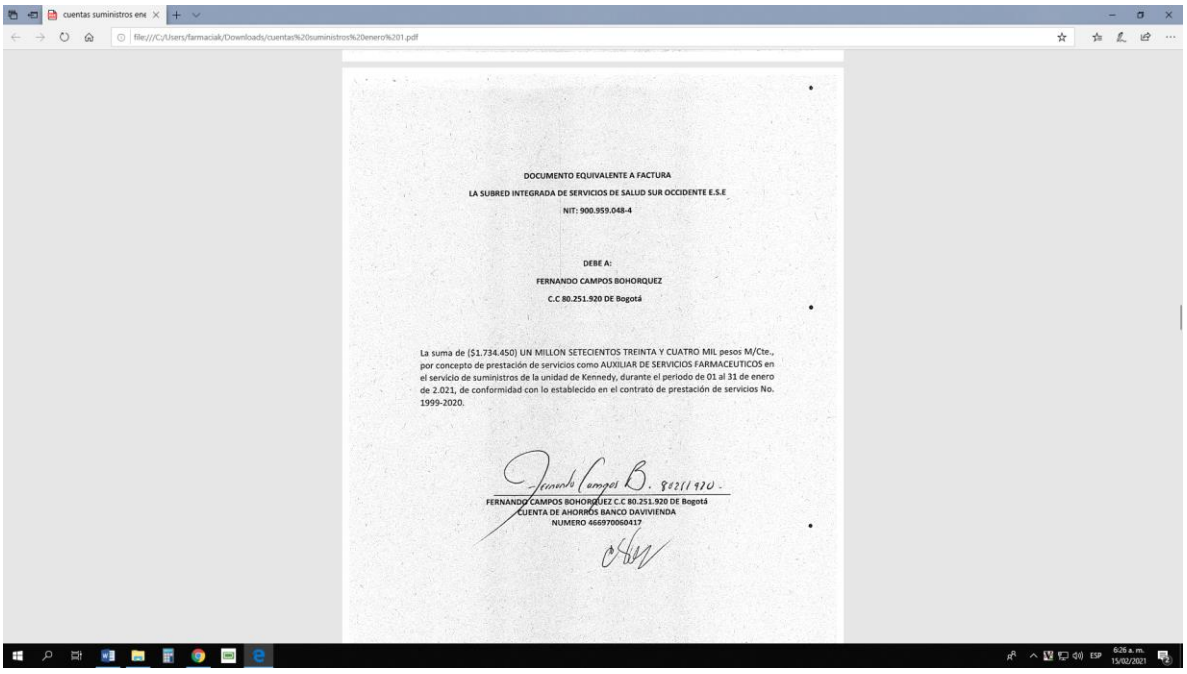
cuentas suministros ene
file:///C:/Users/farmaciak/Downloads/cuentas%20suministros%20enero%201.pdf

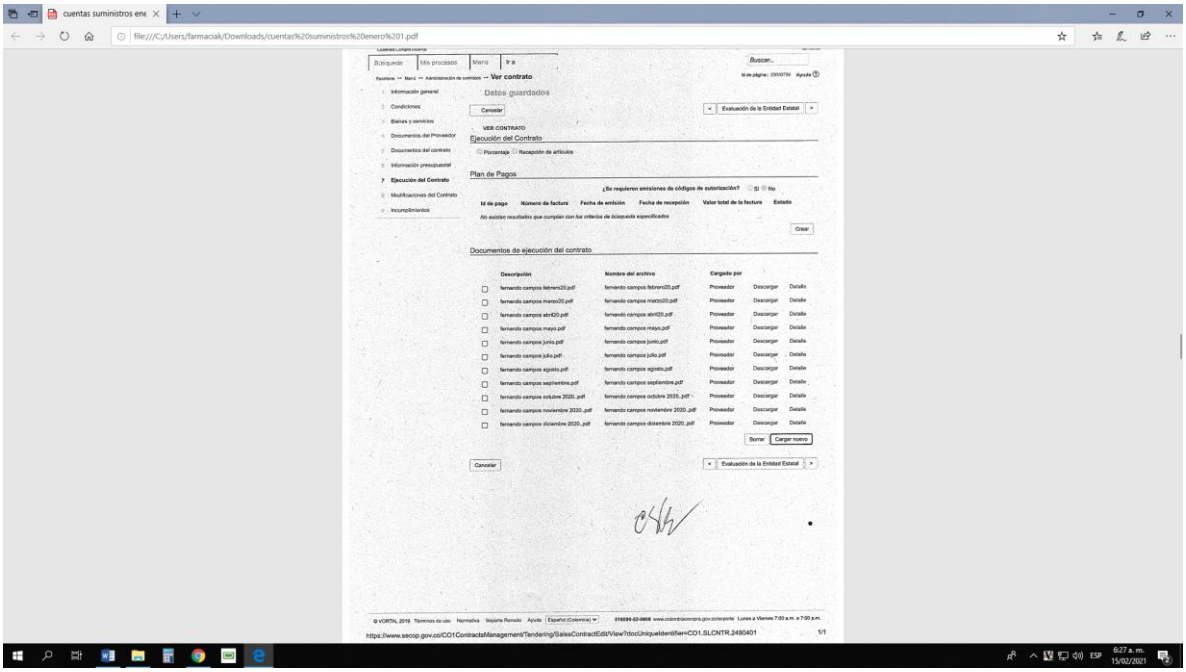
Resumen General de Pago

2021/01/13 12:12 AM

PLANILLA PAGADA


cuentas suministros ene
file:///C:/Users/farmaciak/Downloads/cuentas%20suministros%20enero%201.pdf
Resumen General de Pago
2021/01/12 12:12 AM
Página 1 de 2
6:25 a. m.
15/02/2021


cuentas suministros ene
file:///C:/Users/farmaciak/Downloads/cuentas%20suministros%20enero%201.pdf
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4
DEBE A:
FERNANDO CAMPOS BOHORQUEZ
C.C 80.251.920 DE Bogotá
La suma de ($1.734.450) UN MILLON SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL pesos M/Cte., por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE SERVICIOS FARMACEUTICOS en el servicio de suministros de la unidad de Kennedy, durante el periodo de 01 al 31 de enero de 2.021, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 1999-2020.
FERNANDO CAMPOS BOHORQUEZ C.C 80.251.920 DE Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 466970060417
6:25 a. m.
15/02/2021


cuentas suministros ene
file:///C:/Users/farmaciak/Downloads/cuentas%20suministros%20enero%201.pdf
Ver contrato
Datos guardados
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Plan de Pagos
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
Borrar
Cargar nuevo
https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.2490401