

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: **PS 2122 2021** **C.D.P. No.:** **301** **Proceso al que pertenece:** **GESTIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - FARMACIA**
Unidad a la que pertenece: **UMHES SANTA CLARA**
Nombre del Contratista: **MARTHA YANET PABON BOTIA** **C.C.:** **68.249.703** **de:** **SARAVENA**
Fecha Inicio: **2021-02-11** **Fecha Terminación inicial:** **2021-03-31** **Valor Mensual:** **\$ 1.927.800** **Valor a cobrar:** **\$ 1.762.560**

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 1.321.920	822	2021-04-01	2021-04-30
2	\$ 2.698.920	1219	2021-05-01	2021-06-15
3	\$ 3.828.060	1737	2021-06-16	2021-08-15
4	\$ 1.432.080	2378	2021-08-16	2021-09-15
5	\$ 798.660	2862	2021-09-16	2021-09-30
6	\$ 826.200	3068	2021-10-01	2021-10-15
7	\$ 1.193.400	3271	2021-10-16	2021-10-31
8	\$ 1.193.360	3454	2021-11-01	2021-11-30
9				
10				
11				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	\$ 1.542.240	\$ 281.200	8348057599
2	MARZO	\$ 1.652.400	\$ 281.200	8348692542
3	ABRIL	\$ 1.927.800	\$ 281.200	8349400218
4	MAYO	\$ 1.762.560	\$ 281.062	8350073195
5	JUNIO	\$ 1.707.480	\$ 281.062	8350725638
6	JULIO	\$ 1.652.400	\$ 281.062	9421456467
7	AGOSTO	\$ 1.762.560	\$ 281.200	8952056341
8	SEPTIEMBRE	\$ 1.652.400	\$ 281.200	8352747883
9	OCTUBRE	\$ 1.652.400	\$ 281.200	8353438292
10	NOVIEMBRE	\$ 1.762.560	\$ 281.200	8354046837
11				

Reumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 3.855.600	\$ 17.350.200	\$ 17.074.800	\$ 275.400

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO
PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo:		Desde:	Hasta:
		2021-11-01	2021-11-30
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO		
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Apoyar las actividades del servicio farmacéutico cumpliendo con el adecuado manejo y control de los medicamentos y dispositivos conforme a la normatividad vigente	Surtido de insumos en el almacenamiento, manteniendo el aseo y orden de acuerdo a la distribución en la farmacia con su correspondiente identificación y ubicación en orden alfabético	
2	Realizar y verificar los inventarios selectivos en la farmacia y en bodega, mensualmente aplicando los controles necesarios	Selectivos: No. de selectivos realizados Proximos a vencer: reporte y gestión realizada Control de temperatura: No. de registros realizados Solicitudes: No. de items informados al regente para hacer pedido Recepciones técnicas: Cantidad de registros realizados	
3	Realizar la entrega de medicamentos y dispositivos médicos, diligenciando los formatos correspondientes y llevando puntos de control	Suministros: cantidad de suministros registrados en DGH Pendientes: cantidad de registros en RUMEM Traslados: cantidad de traslados registrados en DGH	
4	Apoyar actividades del proceso de limpieza del servicio, conforme a protocolos institucionales	Áreas: Registros de limpieza y desinfección realizado con el apoyo de servicios generales Tapetes: Registros de limpieza de nevera realizados	
5	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental	Higiene de manos: a diario Clasificación de residuos: fraccionamiento de cajas de medicamentos durante el almacenamiento de medicamentos	
6	Realizar la entrega de medicamentos, registros y revisión de soportes relacionados con medicamentos no incluidos en el plan de beneficios de salud -PBS	MIPRES: Cantidad de registros MIPRES o NOPBS realizados: dispensar los medicamentos en los cuales tiene contrato con capital salud e informar al usuario sobre los medicamentos y insumos que requiere autorización	
7	Llevar registro de las actividades y procedimientos que se le asignen, según los formatos o bases de datos del proceso, así como mantener actualizados los informes definidos por la entidad y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento del	Entrega de controles realizados a Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado Entrega de controles realizados a Medicamentos de Alto Costo Reportes de mesa de ayuda notificados	
8	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Asistir a capacitaciones programadas por el director técnico del servicio farmacéutico y la subred	
9	Cumplir la programación de actividades del servicio, realizar cambios de turnos cumpliendo con las directrices establecidas por la entidad, de acuerdo con el objeto del contrato	Cumplir con la programación de actividades establecida: cantidad de horas establecidas / cantidad de horas programadas	
10	En caso de presentarse novedades información con anticipación dicha situación para la provisión del respectivo reemplazo	Informar si se presentaron cambios de turnos, incapacidades o no se asistió al turno	
11	Realizar y verificar los inventarios selectivos en la farmacia y en bodega, mensualmente aplicando los controles necesarios	Se reportan faltantes, sobrantes y vencidos para poder darle rotación o aprovechamiento en los otros servicios farmacéuticos	
12	Revisar y controlar la vigencia de los medicamentos e inventarios asignados de acuerdo con los lineamientos establecidos, demostrando gestión realizada para evitar pérdidas	Se reportan proximos a vencer en su debido formato y sticker	
13	Orientar al usuario del servicio farmacéutico, teniendo en cuenta los correctos de dispensación de medicamentos	Cantidad de errores de prescripción registrados Cantidad de facturas realizadas (ambulatorio): Total facturas realizadas XXXX (Capital Salud: XXX) FFDS: XXX, Eventos: X, Particular: X, Unicares: X Verificación de derechos en bases de datos de capacitación y control de seguimiento de XXX usuarios	

Observaciones: 186 Horas + 6 de inventario
Total: 192

C.C.: **68.249.703** **de:** **SARAVENA**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	CLAUDIA SILENIA NIÑO REY
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CODIGO 009 GRADO 05
FIRMA:	

Señor(es): martha yanet pabon botia
Nit: CC 68249703
Dirección: CARRERA 19 - 68c- 27 SUR
Teléfono: 7926646 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:



Nombre	martha yanet pabon botia
tipo y número de identificación	68249703
Número de radicación planilla	8354046837
Fecha de pago	11/12/2021
Número de autorización de pago	33242810
Banco	1023
Valor Comisión	\$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Octubre 2021
Periodo cotización pensión	Octubre 2021
Periodo cotización caja	Octubre 2021
Número de administradoras	4
Total Pagado	\$299.400
Total interes mora	\$0

[illegible]

Cuenta de cobro 010 - 2021

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.**
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

MARTHA YANET PABON BOTIA
C.C. 68.249.703 de Ciudad SARAVERA

LA SUMA DE:

**UN MILLON SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA
PESOS M/CTE (\$ 1.762.560,00)**

Por concepto de:

- Honorarios Prestación de servicios Técnicos en cumplimiento del contrato No PS 2122 2021 correspondiente al mes de NOVIEMBRE de 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,



MARTHA YANET PABON BOTIA
C.C. 68.249.703

Teléfono 3144071900 Dirección: KR 19 # 68C - 27 SUR
No Cuenta 102576980 AHORROS BANCO DE BOGOTA

Fecha: 30 DE NOVIEMBRE DE 2021