Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2179 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:	JHEYMI LIZBETH DELGADILLO ESPITIA			**C.C.**	1.032.393.089 **de:** BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2021-02-11	**Fecha Terminación inicial:**	2021-03-31	**Valor Mensual:**	$ 1.927.800 **Valor a cobrar:** $ 1.964.520

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.615.680	822	2021-04-01	2021-04-30
2	$ 2.616.300	1219	2021-05-01	2021-06-15
3	$ 3.323.160	1737	2021-06-16	2021-08-15
4	$ 1.652.400	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	$ 826.200	3271	2021-10-16	2021-10-31
8	$ 1.762.560	3454	2021-11-01	2021-11-30
9	$ 36.720	3768		
10				
11				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.799.280	$ 281.062	9415991371
2	MARZO	$ 1.707.480	$ 281.062	9417149254
3	ABRIL	$ 1.652.400	$ 281.062	9418242185
4	MAYO	$ 1.707.480	$ 281.062	9419415799
5	JUNIO	$ 1.707.480	$ 281.062	9420607978
6	JULIO	$ 1.707.480	$ 281.062	9421830796
7	AGOSTO	$ 1.652.400	$ 281.200	9422967387
8	SEPTIEMBRE	$ 1.652.400	$ 281.200	9424178714
9	OCTUBRE	$ 1.762.560	$ 281.200	9425305170
10	NOVIEMBRE	$ 1.964.520	$ 281.200	9426601584
11				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.855.600	$ 17.313.480	$ 17.313.480	

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:** 2021-11-01 **Hasta:** 2021-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Apoyar las actividades del servicio farmaceutico 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 alfabetico.	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 alfabetico.
2	Realizar y verificar los inventarios selectivos en la farmacia y en bodega, mensualmente aplicando los controles necesarios	Selectivas: No. de selectivas realizadas Próximos 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.	"Selectivas: No. de selectivas realizadas: INVENTARIO Proximos a vencer: reporte y gestion realiazada: 1 Control de temperatura: No. de registros realizados: 15 Solicitudes: No de items informados al regente para hacer pedido: 80 Recepciones técnicas: Cantidad de registros realizados: 16"
3	Realizar la entregar 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 RUVEM Traslados: cantidad de traslados registrados en DGH	"Suministros: 2737 RUVEM:43 TRASLADOS:29"
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 Equipos: Registros de limpieza de nevera realizados.	"Areas: Registros de limpieza y desinfección realizado con el apoyo de servicios generales: 15 Equipos: Registros de limpieza de nevera realizados:15"
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.	Cada 2 Horas, y cuando ingreso y salgo de los servicios y farmacia
6	Realizar la entregar de medicamentos, registros y revisión de soportes relacionados con medicamentos no incluidos en el plan de beneficios de salud -PBS	MIPRES: Cantidad de resgistros 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 autorizacion	N/A
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 conteos realizados a Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado: Entrega de conteos realizados a Medicamentos de Alto Costo: Reportes de mesa de ayuda notificados:	N/A
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 farmaceutico y la subred	2
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	214
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.	NINGUNA
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 rotacion o aprovechamiento en los otros servicios farmaceuticos	SI
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 stiker	SI
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 (ambulatoria): Total facturas realizadas XXXX (Capital Salud: XXX, FFDS: XXX, Eventos: X, Particular: X, Unicajas: X. Verificacion de derechos en bases de datos de capitacion y control de seguimientos a XXX usuarios	ERRORES DE PRESCRIPCION:100 FACTURAS REALIZADAS:1275 CAPITAL:1260 FFD:15

Observaciones: 214 floras programadas

Firma del Contratista

C.C. 1.032.393.089 BOGOTÁ

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

AC.

Cuenta de cobro 010 - 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

JHEYMI LIZBETH DELGADILLO ESPITIA
C.C. 1.032.393.089 de Ciudad BOGOTÁ

LA SUMA DE:

UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($ 1.964.520,00)

Por concepto de:

- Honorarios Prestación de servicios Técnicos en cumplimiento del contrato No PS 2179 2021correspondiente 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,

JHEYMI LIZBETH DELGADILLO ESPITIA
C.C. 1.032.393.089
Teléfono 3102541976 Dirección: CL 1A 53 A 58
No Cuenta 488415738852 AHORROS DAVIVIENDA

Fecha: 30 DE NOVIEMBRE DE 2021

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 1032393089		DELGADILLO ESPITIA JHEYMI LISBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 1 A NO 53 A 58	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4203793	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	1201616749	9426601584	I	2021/11/23	2021/11/12	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$281,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				**1**	**$281,200**	**$0**	**$0**	**$281,200**