Cuenta de cobro 010 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO
C.C. 40.387.381 de Ciudad VILLAVICENCIO

LA SUMA DE:

UN MILLON SETECIENTOS SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE ($ 1.707.480,00)

Por concepto de:

- Honorarios Prestación de servicios Técnicos en cumplimiento del contrato No PS 2094 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,

Francia Helena Uribe U

FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO
C.C. 40.387.381
Teléfono 4241174-3133714988 Dirección: KR 80B 6B 75 IN 2 AP 401
No Cuenta 25003685325 AHORROS BANCOLOMBIA

Fecha: 30 DE NOVIEMBRE DE 2021

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
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2094 2021	C.D.P. No.:	301	Proceso al que pertenece:	GESTIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - FARMACIA
				Unidad a la que pertenece:	UMHES JORGE ELIECER
Nombre del Contratista:	FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO			C.C. 40.387.381	de: VILLAVICENCIO
Fecha Inicio:	2021-02-10	Fecha Terminación Incial:	2021-03-31	Valor Mensual: $ 1.927.800	Valor a cobrar: $ 1.707.480

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.321.920	822	2021-04-01	2021-04-30
2	$ 2.662.200	1219	2021-05-01	2021-06-15
3	$ 3.589.380	1737	2021-06-16	2021-08-15
4	$ 1.597.320	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				
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	8348430991
2	MARZO	$ 1.762.560	$ 281.200	8349044068
3	ABRIL	$ 1.652.400	$ 281.062	8349792576
4	MAYO	$ 1.652.400	$ 281.062	8350466256
5	JUNIO	$ 1.652.400	$ 281.062	8351031931
6	JULIO	$ 1.872.720	$ 281.062	8351659391
7	AGOSTO	$ 1.762.560	$ 281.062	8352333592
8	SEPTIEMBRE	$ 1.652.400	$ 281.200	8353092100
9	OCTUBRE	$ 1.652.400	$ 281.200	8533781700
10	NOVIEMBRE	$ 1.707.480	$ 281.200	8354418070
11				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.855.600	$ 17.240.040	$ 16.909.560	$ 330.480

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 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 alfabetico.	Minuta de entrega de turno. Farmacia hospitalaria
2	Realizar y verificar los inventarios selectivos en la farmacia y en bodega, mensualmente aplicando los controles necesarios	Selectivas Próximos a vencer Control de temperatura Recepciones técnicas	Se realizan 4 selectivas una por semana en el formato MI-DT-FT-096 que se entrega al Q.F Andres. Se reporto 4 proximos a vencer al correo qfarmaceutico.jeg@gmail.com.. Se hace 15 registros de toma de temperatura en formato MI-DT-FT-090 que se encuentra en farmacia y bodega. Se realizo recepcion tecnica de almacen (3).
3	Realizar la entregar de medicamentos y dispositivos médicos, diligenciando los formatos correspondientes y llevando puntos de control	Suministros Pendientes Traslados	Se realizan 828 suministros en farmacia hospitalaria se encuentran en dinamica. Se realizan 6 traslados. Se reportan 0 pendientes.
4	Apoyar actividades del proceso de limpieza del servicio, conformea protocolos institucionales	Áreas: Registros de limpieza y desinfección realizado con el apoyo de servicios generales Equipos: Registros de limpieza de nevera realizados	Se realiza 3 desinfeccion terminal con ayuda de servicios generales. se realizan 2 limpiezas a la nevera.
5	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental.	Higiene de manos Clasificación de residuos	Se realiza lavado de manos cada 3 horas y/o cada paciente
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 registros MIPRES o NOPBS realizados.	Se realizaron 0 MIPRES
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	Se realizan 15 conteos de medicamentos control especial. Se realiza 15 conteos realizados a medicamentos de alto costo.
8	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Se asiste a las reuniones programadas del servicio farmaceutico.	Se asistio a 1 reunion programada por Q.F Andres registrada en acta de reunion mensual formatoET-CO-FT-001
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 programacion de las actividades establecidas: cantidad de horas establecidas / cantidad de horas programadas.	Se cumple con cronograma de horario del mes que publica Q.F Andres que se encuentra en farmacia hospitalaria y/o ambulatoria.
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 asistio al turno.	Si se presenta algun cambio se envia correo informando a Q.F Andres.
11	Realizar y verificar los inventarios selectivos en la farmacia y enbodega, mensualmente aplicando los controles necesarios.	Se informa semanalmente a Q.F o Regente los medicamentos o insumos proximos a vencer, para rotarlos por las diferentes farmacias. Se marcan con stiker rojo.	Se envia correo a Q.F Andres informando proximos a vencer .
12	Revisar y controlar la vigencia de los medicamentos e inventarios asignados de acuerdo con los lineamientos establecidos, demostrando gestión realizada para evitar pérdidas	Aplicamos los cinco correctos con cada uno de los usuarios, para evitar riegos	Se realiza con cada uno de los usuarios Q.F Andres supervisa a diario.
13	Orientar al usuario del servicio farmacéutico, teniendo en cuenta los correctos de dispensación de medicamentos	Cantidad de errores de prescripcion registrados, cantidad de facturas realizadas (ambulatoria total facturas realizadas), Total facturas realizadas XXXX (capital salud XXX FFDS: XXX. Eventos X, particular X, Unicajas X	Se registran en DRIVE- errores de prescripcion
14			
15			
16			
17			

Observaciones:
160 HORAS PROGRAMADAS Y 6 HORAS DEL DIA 27/10/21 POR INVENTARIO EN JORGE ELIECER GAITAN

Franciahelenauribe U
Firma del Contratista

C.C. 40.387.381 de VILLAVICENCIO

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

AL.

OK

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO
No. Identificación: CC40387381
Dirección: CRA 80B N 6B-75
Telefono: 4241174
Correo: amanecer901@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8354418070

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO
Tipo y número de identificación	CC40387381
Número de planilla	8354418070
Fecha pago	2021-11-03
Número de autorización pago	20297068
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2021
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2021
Número de Administradoras	3
Total Pagado	281200
Total Intereses de Mora	0

PAGADA
8354418070

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	22200	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	145400	1
EPS008	Compensar EPS	113600	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 40387381
APELLIDOS Y NOMBRES: FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	908526	908526	908526	0	113600	0	145400	0	22200	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información