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 2291 2021 | **C.D.P. No.:** | 301 | **Proceso al que pertenece:** | GESTIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - FARMACIA |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | CAPS CHIRCALES |
| **Nombre del Contratista:** | YURY ANDREA JIMENEZ CUESTA | **C.C.** | 53.083.571 | **de:** | BOGOTÁ |
| **Fecha Inicio:** | 2021-02-12 | **Fecha Terminación incial:** | 2021-03-31 | **Valor Mensual:** | $ 1.927.800 |
| **Valor a cobrar:** | $ 1.927.800 | | | | |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 1.211.760 | 822 | 2021-04-01 | 2021-04-30 |
| 2 | $ 2.643.840 | 1219 | 2021-05-01 | 2021-06-15 |
| 3 | $ 3.442.500 | 1737 | 2021-06-16 | 2021-08-15 |
| 4 | $ 1.762.560 | 2378 | 2021-08-16 | 2021-09-15 |
| 5 | $ 743.580 | 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 | $ 281.130 | 9415835788 |
| 2 | MARZO | $ 1.707.480 | $ 281.200 | 9416987075 |
| 3 | ABRIL | $ 1.652.400 | $ 281.062 | 9418080212 |
| 4 | MAYO | $ 1.707.480 | $ 281.062 | 9419290464 |
| 5 | JUNIO | $ 1.707.480 | $ 281.062 | 9420473494 |
| 6 | JULIO | $ 1.707.480 | $ 281.062 | 9421638617 |
| 7 | AGOSTO | $ 1.707.480 | $ 281.062 | 9422820595 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 1.652.400 | $ 281.200 | 9424024551 |
| 9 | OCTUBRE | $ 1.707.480 | $ 281.200 | 9425241422 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 1.927.800 | $ 281.200 | 9426465715 |
| 11 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 3.855.600 | $ 17.074.800 | $ 17.019.720 | $ 55.080 |

## 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. | 15 Surtido y almacenamiento de insumos y medicamentos |
| 2 | Realizar y verificar los inventarios selectivos en la farmacia y en bodega, mensualmente aplicando los controles necesarios | Selectivas: No. de selectivas realizadas<br>Próximos a vencer: reporte y gestión realiazada<br>Control de temperatura: No. de registros realizados<br>Solicitudes: No de items informados al regente para hacer pedido<br>Recepciones técnicas: Cantidad de registros realizados | 4 selectivas (formato MI-DT FT-096), Se envian por correo a regente<br>No reporte proximos a vencer<br>15 registros de temperatura y humedad (formato MI-DT-FT-090<br>No reporte items para solicitud<br>0 recepciones tecnicas (formato MI-DT-FT-102 y AP-IA-FT-019) |
| 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<br>Pendientes: cantidad de registros en RUVEM<br>Traslados: cantidad de traslados registrados en DGH | 1630 Registros en dinamica<br>65 pendientes<br>0 traslado |
| 4 | Apoyar actividades del proceso de limpieza del servicio, conforme a protocolos institucionales | Areas: Registros de limpieza y desinfección realizado con el apoyo de servicios generales<br>Equipos: Registros de limpieza de nevera realizados. | 4 limpieza general (formato MI-DT-FT-137)<br>0 limpieza de nevera |
| 5 | Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental. | Higiene de manos: a diario.<br>Clasificación de residuos: fraccionamiento de cajas de medicamentos durante el almacenamiento de medicamentos. | Conozco el protocolo<br>Conozco el protocolo |
| 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 | MIPRES:0 |
| 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:<br>Entrega de conteos realizados a Medicamentos de Alto Costo:<br>Reportes de mesa de ayuda notificados: | 15 conteos a MCE<br>N/A Conteos de medicametos alto costo<br>No realice reportes |
| 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 | Reuniones programadas: 1 |
| 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. | 186 horas programadas+24 horas turnos adicionales autorizados+6 horas de inventario. Total horas: 210 |
| 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. | Cuando haya necesidad |
| 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 | Cuanto de presenta la ocasión |
| 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 | Se realiza reporte inmediato cuando se presenta. |
| 13 | Orientar al usuario del servicio farmacéutico, teniendo en cuenta los correctos de dispensación de medicamentos | Cantidad de errores de prescripción registrados<br>Cantidad de facturas realizadas (ambulatoria): Total facturas realizadas XXXX (Capital Salud: XXX :, FFDS: XXX, Eventos: X, Particular: X, Unicajas: X.<br>Verificacion de derechos en bases de datos de capitacion y control de seguimientos a XXX usuarios | 0 Errores registrados (MI-DT-FT-039)<br>facturas a capital salud 1630<br>0 facturas como evento<br>0 facturas a particulares |

**Observaciones:** 186 horas programadas+24 horas turnos adicionales autorizados+6 horas de inventario. Total horas: 210

Firma del Contratista

**C.C.** 53.083.571 **de** BOGOTÁ

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

**Cuenta de cobro 010 - 2021**

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

**Nit. 900.959.051-7**

**DEBE A:**

YURY ANDREA JIMENEZ CUESTA
C.C. 53.083.571 de Ciudad BOGOTÁ

**LA SUMA DE:**

**UN MILLON NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE ($ 1.927.800,00)**

Por concepto de:

- Honorarios Prestación de servicios Técnicos en cumplimiento del contrato No PS 2291 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,**

YURY ANDREA JIMENEZ CUESTA
C.C. 53.083.571
Teléfono 3142415897 Dirección: KR 42 69 G -30 SUR
No Cuenta 8480374829 AHORROS DAVIVIENDA

Fecha: 30 DE NOVIEMBRE DE 2021

aportes 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 53083571 | | JIMENEZ CUESTA YURY ANDREA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 43 # 69 G - 54 SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 6211496 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Límite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2021-10 | 2021-10 | 28859738 | 9426465715 | I | 2021/11/18 | 2021/11/10 | BANCO DE OCCIDENTE | 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 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 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 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $113,600 | $0 | $0 | $113,600 |
| TOTAL | | | | 1 | $281,200 | $0 | $0 | $281,200 |