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

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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2185 2021	C.D.P. No.	301	Proceso al que pertenece:	GESTION DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - FARMACIA
				Unidad a la que pertenece:	UMHES LA VICTORIA
Nombre del Contratista:	YOJANA PATRICIA PARRA LOPEZ			C.C.	1.033.758.158 de: BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2021-02-06	Fecha Terminación inicial:	2021-03-31	Valor Mensual:	$ 1.927.800 Valor a cobrar: $ 1.707.480

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.707.480	822	2021-04-01	2021-04-30
2	$ 3.066.120	1219	2021-05-01	2021-06-15
3	$ 3.433.320	1737	2021-06-16	2021-08-15
4	$ 1.542.240	2378	2021-08-16	2021-09-15
5	$ 598.660	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	$ 1.927.800	3852	2021-12-01	2021-12-31
10				
11				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.799.280	$ 281.200	83482843553
2	MARZO	$ 1.762.560	$ 281.200	83489139647
3	ABRIL	$ 1.652.400	$ 281.200	83496275144
4	MAYO	$ 2.028.780	$ 281.200	83502893146
5	JUNIO	$ 1.707.480	$ 281.200	83509860268
6	JULIO	$ 1.762.560	$ 281.200	83516283800
7	AGOSTO	$ 1.762.560	$ 281.200	83522965548
8	SEPTIEMBRE	$ 1.652.400	$ 281.200	83529885845
9	OCTUBRE	$ 1.762.560	$ 281.200	83536504440
10	NOVIEMBRE	$ 1.707.480	$ 281.200	84330961
11	DICIEMBRE	$ 1.707.480	$ 281.200	83550468876

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.855.600	$ 19.746.180	$ 19.305.540	$ 440.640

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 PROFESION), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relacion de actividades para el periodo: Desde: 2021-12-01 Hasta: 2021-12-31

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las relacionadas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO 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 stock y orden de acuerdo a la distribucion en la farmacia con su correspondiente identificacion y ubicacion en orden alfabetico	se almacena y surte a diario con el correspondiente uso de las guantes
2	Realizar y verificar los inventarios selectivos en la farmacia y en bodega, mensualmente aplicando los controles necesarios	Selectivas No. de selectivas realizadas Pronutrs a vencer reporte y gestion realizada Control de temperatura No. de registros realizados Solicitudes No de datos informados al reporte para hacer pedido Recepciones tecnicas Cantidad de registros realizados	Selectivas 30 Pronutrs a vencer 0 Control de temperatura 15 Solicitudes 29 Recepciones tecnicas 0
3	Realizar la entregar de medicamentos y dispositivos medicos, diligenciando los formatos correspondientes y llevando puntos de control	Suministros cantidad de suministros registrados en DOH Tendencias cantidad de registros en KOALTI Traslados cantidad de traslados registrados en DOH	Suministros 1904 Tendencias 0 Traslados 320
4	Apoyar actividades del proceso de limpieza del servicio, conforme a protocolos institucionales	Aseos Registros de limpieza y desinfección realizados con el apoyo de servicios generales Equipos Registros de limpieza de neveras realizadas	Aseos Registros de limpieza y desinfección realizados con el apoyo de servicios generales 31 Equipos Registros de limpieza de neveras realizadas 11
5	Velar por el cumplimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestion ambiental	Higiene de manos a diario Clasificacion de residuos diariamente de cada uno de medicamentos durante el almacenamiento de medicamentos	realice Higiene de manos cada 5horas con agua y jabon e higienizacion con alcohol en gel 5 veces diarios. Clasifique adecuadamente los residuos y disponga los cajas de medicamentos depositandolos en el recipiente adecuado
6	Realizar la entregar de medicamentos, registros y revision 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 cortes junto contrato con capital salud e informar al usuario sobre los medicamentos y insumos que requiere autorizacion	entregar 2 formatos MIPRES para el correspondiente registro en el sistema
7	Llevar registro de las actividades y procedimientos que se le asignen, segun 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 proceso.	Entrega de correos realizados a Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado Entrega de correos realizados a Medicamentos de Alto Costo Reportes de mesa de ayuda notificados Manejo del archivo y gestion documental	Entrega de correos realizados a Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado 14 Entrega de correos realizados a Medicamentos de Alto Costo 13 Reportes de mesa de ayuda notificados 0 Manejo del archivo y gestion documental 0
8	Participar en las jornadas de capacitacion, induccion, reinduccion y eventos a los cuales sea convocado	Asistir a capacitaciones programadas por el director tecnico del servicio farmaceutico y la subred	se asiste a reunion mensual (0)
9	Cumplir la programacion 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 actividades establecidas cantidad de horas establecidas cantidad de horas	180/180
10	En caso de presentarse novedades informarlas con anticipacion dicha situacion para la provision del respectivo reemplazo	Informar si se presentaron cambios de turnos, incapacidades o no se asistio al turno	Horas Programadas 180 Horas Adicionales 0 Horas Asistiar Faltante 0 Horas Compensatorio 6
11	Realizar y verificar los inventarios selectivos en la farmacia y en bodega, mensualmente aplicando los controles necesarios	Se reportan Saldos, solicitudes y retirados para poder dar la rotacion o aprovechamiento en los otros servicios farmaceuticos	Se reportan pronutrs a vencer a cargo de farmacia, el cual le da rotacion a otra unidad
12	Revisar y controlar la vigencia de los medicamentos e insumos asignados de acuerdo con los lineamientos establecidos, demostrando gestion realizada para evitar perdidas	Se reportan pronutrs a vencer en su debid formato y video	se reporta activo productos pronutrs a vencer
13	Orientar al usuario del servicio farmaceutico, teniendo en cuenta los correctos de dispensacion de medicamentos	Cantidad de errores de prescripcion registrados Cantidad de fichas realizadas (antropometria, Edad lactantes mostrados XXXX, #Capital Salud XXX, PEDS XXX, Lactancia X, Particular X, Empresa X) Verificacion de derechos en bases de datos de capitacion y control de seguimientos a XXX usuarios	se reportan 15 formulas con errores de prescripcion
14			
15			
16			
17			

Observaciones:

180 horas + 6 horas

Firma del Contratista

C.C. 1.033.758.158 de BOGOTÁ

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

Cuenta de cobro 011 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

YOJANA PATRICIA PARRA LOPEZ
C.C. 1.033.758.158 de Ciudad BOGOTÁ

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 2185 2021correspondiente al mes de DICIEMBRE 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,

YOJANA PATRICIA PARRA LOPEZ
C.C. 1.033.758.158
Teléfono 3132292577 Dirección: CL 41 SUR 6-45 ESTE
No Cuenta 86889933 AHORROS AV VILLAS

Fecha: 31 DE DICIEMBRE DE 2021

Señor(es):	YOJANA PATRICIA PARRA LOPEZ
Nit:	CC 1033758158
Dirección:	CALLE 41 SUR # 6 45 ESTE
Teléfono:	3132292577 **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:

compensar | miplanilla.com

Nombre	YOJANA PATRICIA PARRA L
Tipo y número de identificación	1033758158
Número de radicación planilla	8355046876
Fecha de pago	12/7/2021
Número de autorización de pago	37584975
Banco	1023
Valor comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Noviembre 2021
Periodo cotización pensión	Noviembre 2021
Periodo cotización caja	Noviembre 2021
Número de administradoras	3
Total Pagado	$281.200
Total Interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$22.200	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	$145.400	1
EPS008	Compensar EPS	$113.600	1

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