REDU - Subred Centro Oriente

Hace constar que

ESTEFANIA PEREZ GUERRA

ha completado el curso

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

diciembre 1, 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 1023911348		PEREZ GUERRA ESTEFANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 48 sur n 13f 19 este	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	58038501	9427486033	I	2021/12/13	2021/12/06	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
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				**1**	**$281,200**	**$0**	**$0**	**$281,200**

Cuenta de cobro 011 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

ESTEFANIA PEREZ GUERRA
C.C. 1.023.911.348 de Ciudad SAN BERNARDO

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 2269 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,

ESTEFANIA PEREZ
ESTEFANIA PEREZ GUERRA
C.C. 1.023.911.348
Teléfono 3003172441 Dirección: TV 70D BIS A # 68-75
No Cuenta 488401551657 AHORROS DAVIVIENDA

Fecha: 31 DE DICIEMBRE 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 2269 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:	ESTEFANIA PEREZ GUERRA	C.C.	1.023.911.348	de:	SAN BERNARDO
Fecha Inicio:	2021-02-24	Fecha Terminación Inicial:	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	$ 1.652.400	2378	2021-08-16	2021-09-15
5	$ 853.740	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				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.046.520	$ 281.200	9415598158
2	MARZO	$ 2.203.200	$ 281.200	9423796321
3	ABRIL	$ 1.652.400	$ 281.200	9417889201
4	MAYO	$ 1.707.480	$ 281.062	9419057731
5	JUNIO	$ 1.707.480	$ 281.062	9420252292
6	JULIO	$ 1.707.480	$ 281.062	9421440644
7	AGOSTO	$ 1.707.480	$ 281.062	9422624446
8	SEPTIEMBRE	$ 1.652.400	$ 281.200	9423796321
9	OCTUBRE	$ 1.707.480	$ 281.200	9425059514
10	NOVIEMBRE	$ 1.927.800	$ 281.200	9426214833
11	DICIEMBRE	$ 1.927.800	$ 281.200	9427486033

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.855.600	$ 19.002.600	$ 18.947.520	$ 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:** 2021-12-01 **Hasta:** 2021-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADAS 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.	16 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 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 tecnicas: Cantidad de registros realizados	4 selectivas (formato MI-DT FT-096), Se envian por correo a regente No reporte proximos a vencer 16 registros de temperatura y humedad (formato MI-DT-FT-096 No reporte items para solicitud 0 recepciones tecnicas (formato MI-DT-FT-102 y AP-IA-FT-009)
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	1297 Registros en dinamica 50 pendientes 0 traslado
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: Registras de limpieza de nevera realizados.	4 limpieza general (formato MI-DT-FT-137) 0 limpieza de nevera
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 da medicamentos durante el almacenamiento de medicamentos.	Conozco el protocolo 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 ea 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, asi 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:	16 conteos a MCE N/A Conteos de medicametos alto costo 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.	192 horas programadas+18 horas turnos adicionales autorizados 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 aprovechamienta 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 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	0 Errores registrados (MI-DT-FT-039) facturas a capital salud 1297 0 facturas como evento 0 facturas a particulares

Observaciones: 192 horas programadas+18 horas turnos adicionales autorizados Total horas: 210

ESTEFANIA PEREZ
Firma del Contratista

C.C. 1.023.911.348 **de** SAN BERNARDO

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

Anexamos