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 – GESTION 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 2097 2021	C.D.P. No.:	301	Proceso al que pertenece:	GESTIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - FARMACIA
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS

Nombre del Contratista: DOLORES MORENO ZAMORA | C.C. 51.813.395 | de: BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2021-02-05 | Fecha Terminación inicial: 2021-03-31 | Valor Mensual: $ 2.203.200 | Valor a cobrar: $ 2.203.200

ADICION/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.652.400	822	2021-04-01	2021-04-30
2	$ 3.396.600	1219	2021-05-01	2021-06-15
3	$ 4.048.380	1737	2021-06-16	2021-08-15
4	$ 1.239.300	2378	2021-08-16	2021-09-15
5	$ 1.220.940	2862	2021-09-16	2021-09-30
6	$ 1.028.160	3068	2021-10-01	2021-10-15
7	$ 1.028.160	3271	2021-10-16	2021-10-31
8	$ 2.019.600	3454	2021-11-01	2021-11-30
9	$ 2.203.200	3852	2021-12-01	2021-12-31
10				
11				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.652.400	$ 281.400	47619540
2	MARZO	$ 2.157.300	$ 281.062	48024463
3	ABRIL	$ 1.698.300	$ 281.062	48395500
4	MAYO	$ 1.936.980	$ 281.062	48856328
5	JUNIO	$ 1.982.880	$ 281.062	49410125
6	JULIO	$ 1.872.720	$ 281.062	49851691
7	AGOSTO	$ 2.093.040	$ 281.200	50250473
8	SEPTIEMBRE	$ 1.872.720	$ 281.200	50753979
9	OCTUBRE	$ 1.982.880	$ 281.200	51882771
10	NOVIEMBRE	$ 1.982.880	$ 281.200	51882842
11	DICIEMBRE	$ 2.203.200	$ 281.200	52383226

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.855.600	$ 21.692.340	$ 21.435.300	$ 257.040

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 ESPECIFICAS (Las estipuladas en el contrato)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Apoyar las actividades del servicio farmacéutico cumpliendo con el adecuado proceso y control de los medicamentos y dispositivos conforme a la normatividad vigente.	Suministro de insumos en el almacenamiento, mantenimiento el aseo y orden de acuerdo a la distribución en la farmacia con su correspondiente identificación y ubicación en orden alfabético	Número de ítems surtidos: 16 Estantes a cargo: NA
2	Realizar y verificar los inventarios selectivos en la farmacia y en bodega, reportando oportunamente aplicando los controles necesarios	Selectivos: No. de selectivos realizados Próximos a Vencer: reporte y gestión realizada Control de temperatura: No. de registros realizados Solicitudes: No. de ítems informados al regente para tener pedido Recepciones técnicas: Cantidad de registros realizados	Selectivos realizados: 20 Ítems próximos a vencer: 5 Nº registros de T°: 18 Nº de solicitudes a RT: 3 Nº de recepciones técnicas: 4
3	Realizar la entrega de medicamentos y dispositivos médicos diligenciando los formatos correspondientes y llevando punto de control	Suministros: cantidad de suministros registrados en DGDI Pendientes: cantidad de registros en RUVEM Traslados: cantidad de traslados registrados en DGDI	Suministros realizados: 3250 Nº registros RUVEM: 1 Nº de traslados realizados: NA
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 mesas en rodamiento	Nº de registros de limpieza: 18 Nº de registros realizados a mesas: 3
5	Velar por el cumplimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental	Higiene de manos: a diario Clasificación de residuos: Reconocimiento de cajas de medicamentos durante el almacenamiento de medicamentos	Higiene de manos: 15 Clasificación de residuos: 2
6	Recibir la entrega de medicamentos, registros y recibos de soportes relacionados con medicamentos no incluidos en el plan de beneficios de salud -PBS	NOPBS: Cantidad de registros NOPBS realizados, dispensar los medicamentos con los cuales tiene contrato con capital salud e informar al usuario sobre los medicamentos y insumos que requiere autorización	Nº de NOPBS recibidos: 5 Nº de NO-PBS recibidos: 0
7	Llevar registro de las actividades y procedimientos que se le asignen, según los formatos o bases de datos del proceso, asegurando que tengan actualizados los inventarios diligenciados por la entidad y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento del proceso	Entrega de comités realizados a Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado Entrega de comités realizados a Medicamentos de Alto Costo Reportes de mesa de ayuda instalados Manejo del archivo y gestión documental	Nº de comités medicamentos de control especial: 18 Nº de comités medicamentos alto costo: 5 Nº mesas de ayuda: 0 Archivo documental: 9
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 farmacéutico y la subred	Capacitaciones durante el mes: 0
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 establecidas: cantidad de horas establecidas / cantidad de horas programadas	Nº de horas programadas: 228 Nº de horas realizado: 228
10	En caso de presentarse novedades informarlas oportunamente de la situación para la provisión del respectivo reemplazo	Informar si se presentaron cambios de turnos, incapacidades o no se asistió al turno	Nº cambios de turno: 2 Nº de incapacidades: 0 Nº de inasistencias: 0
11	Realizar y verificar los inventarios selectivos en la farmacia y en bodega, oportunamente aplicando los controles necesarios	Se reportan faltantes, sobrantes y vencidos para poder darle notación oportunamente en los otros servicios farmacéuticos	Nº de faltantes: 0 Nº de sobrantes: 0 Nº próximos a vencer: 6
12	Revisar y controlar la vigencia de los medicamentos e inventarios asignados de acuerdo con los procedimientos establecidos, dando aviso de gestión realizada para evitar pérdidas	Se reportan por escrito en su carácter formato y sobre	Nº de ítems semaforizados: 6
13	Orientar al usuario del servicio frente cargo, teniendo en cuenta los conductos de reposición, con la mayor cortesía	Cantidad de errores de prescripción reportados Cantidad de facturas realizadas (individual) Total facturas realizadas XXXX (capital Salud XXX, EPS XXX, Famisanar X, Particular X, Otras X) Actualización de precios en bases de datos de capitación y control de suministros: si XXX, no:	Nº errores de prescripción: 3 Nº de recibos al usuario del mes: 4

Observaciones:

22 HORAS PROGRAMADAS MAS 22 DE TURNO DE 30/12/2021

Firma del Contratista

CC 51.813.395 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	CLAUDIA MILENA NIÑO REY
CARGO:	DIRECTOR TECNICO CODIGO [illegible]
FIRMA	

AC-

Cuenta de cobro 011 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

DOLORES MORENO ZAMORA
C.C. 51.813.395 de Ciudad BOGOTÁ

LA SUMA DE:

DOS MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE ($ 2.203.200,00)

Por concepto de:

- Honorarios Prestación de servicios Técnicos en cumplimiento del contrato No PS 2097 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,

Dolores Moreno

DOLORES MORENO ZAMORA
C.C. 51.813.395
Teléfono 3118831204 Dirección: CL 4 S 16 29
No Cuenta 6000872769 AHORROS DAVIVIENDA

Fecha: 31 DE DICIEMBRE DE 2021

ARUS

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-12-04, 11:33:53 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2021
Empresa	DOLORES MORENO ZAMORA
CEDULA CIUDADANIA	CC 51813395
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	52383226
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1231805874
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 299.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N860336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 145.400	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 113.600	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 22.200	$ 0
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	$ 18.200	$ 0
		SubTotales:		$ 299.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 299.400

REDU - Subred Centro Oriente

Hace constar que

DOLORES MORENO ZAMORA

ha completado el curso

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

diciembre 2, 2021