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: AC-TA-FT-014
VERSION: 02
VIGENCIA: 2020-05-04

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. CONTRATO - OPS: | PS 2112 2021 | C.D.P No.: | 301 | Proceso al que pertenece: | GESTIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - FARMACIA |
| | | | | Unidad a la que pertenece: | UMHES LA VICTORIA |
| Nombre del Contratista: | ADRIANA MARIA ARIAS | | | C.C: | 52.726.686 de: BOGOTÁ |
| Fecha Inicio: | 2021-02-10 | Fecha Terminación inicial: | 2021-03-31 | Valor Mensual: | $ 1.927.800 Valor a cobrar: $ 1.872.720 |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 1.597.320 | 822 | 2021-04-01 | 2021-04-30 |
| 2 | $ 2.597.940 | 1219 | 2021-05-01 | 2021-06-15 |
| 3 | $ 3.387.420 | 1747 | 2021-06-16 | 2021-08-15 |
| 4 | $ 1.817.640 | 2378 | 2021-08-16 | 2021-09-15 |
| 5 | $ 615.060 | 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 | $ 110.160 | 3768 | | |
| 10 | $ 1.927.800 | 3852 | 2021-12-01 | 31-12-2021 |
| 11 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 1.689.120 | $ 281.200 | 10357482?9 |
| 2 | MARZO | $ 1.716.660 | $ 281.200 | 1035749818 |
| 3 | ABRIL | $ 1.780.920 | $ 281.200 | 1036247985 |
| 4 | MAYO | $ 1.707.480 | $ 281.200 | 1036993964 |
| 5 | JUNIO | $ 1.707.480 | $ 281.200 | 83508?4902 |
| 6 | JULIO | $ 1.762.560 | $ 281.200 | 1038798948 |
| 7 | AGOSTO | $ 1.578.960 | $ 281.200 | 1038800435 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 1.652.400 | $ 281.200 | 1039586885 |
| 9 | OCTUBRE | $ 1.762.560 | $ 281.200 | 1040212505 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 2.037.960 | $ 281.200 | 1040773538 |
| 11 | DICIEMBRE | $ 1.872.720 | $ 281.200 | 1041555538 |

| Resumen de contrato | VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|---|
| | $ 3.855.600 | $ 19.323.900 | $ 19.268.820 | $ 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.**

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

| | OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las asignadas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO | |
|---|---|---|---|
| | | ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION | PRODUTO O EVIDENCIA |
| 1 | Apoyar las actividades del servicio farmaceutico 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 distribucion en la farmacia con su correspondiente identificacion y ubicacion en orden alfabetico. | se almacena y surte a diario con el correspondiente aseo de las gavetas |
| 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 gestion realizada<br>Control de temperatura: No. de registros realizados<br>Solicitudes: No de items informados al reporte para hacer pedido<br>Recepciones tecnicas: Cantidad de registros realizados | se realizo pincha selectiva a 100 productos.<br>15 dias de registro de temperatura y humedad.<br>se informo 5 productos para hacer pedido |
| 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 | se registraron 5706 items en 1539 suministro<br>se evidenciaron 3 pendientes para el RUVEM<br>Se registraron 0 ordenes de despacho |
| 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 | se efectuo limpieza a gavetas y estantes 8 veces |
| 5 | Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestion ambiental. | Higiene de manos: a diario.<br>Clasificación de residuos: fraccionamiento de cajas de medicamentos durante el almacenamiento de medicamentos | realice higiene de manos cada 3 horas con agua y jabon e higienizacion con alcohol en gel 5 veces diarias. Clasifique adecuadamente los residuos y fraccione las cajas de medicamentos depostandolas 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 cuales tiene contrato con capital salud e informar al usuario sobre los medicamentos y insumos que requiere autorizacion | entregue 3 formatos MIPRES para el correspondiente registro en el formato |
| 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 | 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. | se realizo durante 15 dias el conteo de medicamentos de control especial |
| 8 | Participar en las jornadas de capacitación, induccion, reuniones y eventos a los cuales sea convocado | Asistir a capacitaciones programadas por el director tecnico del servicio farmaceutico y la subred | se asistio a reunion mensual de grupo de farmacia Unhes victoria<br>capacitacion Seguridad del paciente y reporte de incidentes y eventos adversos - capacitacion de plataforma estrategica. NOVIEMBRE 30 DE 2021 |
| 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 establecida: cantidad de horas establecidas / cantidad de horas programadas. | 204/204 |
| 10 | En caso de presentarse novedades informacion con anticipacion dicha situación para la provision del respectivo reemplazo. | Informar si se presentaron cambios de turnos, incapacidades o no se asistio al turno. | No se presento ningun cambio. |
| 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 | No se presentaron sobrantes, faltantes ni vencidos. |
| 12 | Revisar y controlar la vigencia de los medicamentos e inventarios asignados de acuerdo con los lineamientos establecidos, demostrando gestion realizada para evitar pérdidas | Se reportan proximos a vencer en su debido formato y sticker | se reportaron 4 productos proximos a vencer |
| 13 | Orientar al usuario del servicio farmaceutico, teniendo en cuenta los correctos de dispensacion de medicamentos | Cantidad de errores de prescripción registrados<br>Cantidad de facturas realizadas (ambulatoria): Total facturas realizadas XXXX (Capital Salud: XXX - FHDS: XXX, Eventos: X, Particular: X, Unicajas: X.<br>Verificacion de devolucion en busca de datos de cumplimiento a XXX usuarios | se reportan 75 formulas con errores de prescripcion |
| 14 | | | |
| 15 | | | |
| 16 | | | |
| 17 | | | |

**Observaciones:**

180 horas programadas + 24 Auxiliar faltante

Adriana Arias.
Firma del Contratista

CC: 52.726.686 de BOGOTÁ

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

AC.

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2021-12-06, 11:28:54 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1041555538

**Periodo Cotización:** noviembre de 2021 **Periodo Servicio:** noviembre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8853047600

**PAGADO 06/12/2021**

## L APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ADRIANA MARIA ARIAS | | |
| | CC52726686 | **Dirección** | CL 13D #24 - 10 ESTE |
| **resa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3214663098 |
| **a** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **te Legal** | | **Identificación** | |
| **os** | 1 | **ARP** | SEGUROS BOLIVAR |

## DEL APORTANTE

| os del Afiliado | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **tificados y Nombres** | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| A MARIA ARIAS | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (25-14) COLPENSIONES | $ 908,526 | $ 145,400 | (EPS017) FAMISANAR EPS | $ 908,526 | $ 113,600 | 2.436 | $ 908,526 | $ 22,200 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 281,200 |

## ES

| | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 26 | $ 908.526 | $ 908.526 | $ 0 | $ 145.400 | $ 113.600 | $ 22.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 281.200 | $ 0 | $ 281.200 |



icio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos

**Cuenta de cobro 011 - 2021**

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

**Nit. 900.959.051-7**

**DEBE A:**
Adriana María Arias
C.C. 52.726.686 de Bogotá

**LA SUMA DE:**

**Un Millón Ochocientos Setenta y Dos Mil Setecientos Veinte**
**($ 1.872.720)**

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2112 de 2021 correspondiente al mes de diciembre de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

**Cordialmente,**

Adriana Arias

Adriana María Arias
C.C. 52.726.686 de Bogotá
Teléfono: 3214663098
Dirección: Calle 13D # 24 – 10 ESTE
No. Cuenta: 4682012495 Cuenta de ahorros

Fecha: 31/Diciembre/2021