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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3601 2022	**C.D.P. No.:**	105	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
				Unidad a la que pertenece:	UMHES MATERNO INFANTIL

Nombre del Contratista:	KATERINE GONZALEZ NUÑEZ	**C.C.**	1.010.027.115	**de:**	BOGOTA
cha Inicio:	2022-02-01	**Fecha Terminación inicial:**	2022-04-30	**Valor Mensual:**	$ 1.927.800
				Valor a cobrar:	$ 1.815.360

ADICIÓN/ OTRO SI	**VALOR ADICIÓN**	**CDP**	**FECHA DE INICIO**	**FECHA DE TERMINACIÓN**
1	$ 1.156.680	1000	2022-05-01	2022-05-31
2	$ 34.700	1570	2022-05-01	2022-05-31
3	$ 936.045	1705	2022-06-01	2022-06-15
4	$ 3.971.100	1905	2022-06-16	2022-08-15
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	**MES DE CUENTA DE COBRO**	**VALOR A PAGAR**	**VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL**	**NÚMERO DE PLANILLA**	**FECHA DE PAGO PLANILLA**
1	FEBRERO	$ 1.542.240	$ 309.360	8356226511	01/02/2022
2	MARZO	$ 1.762.560	$ 309.400	8356577741	02/03/2022
3	ABRIL	$ 1.670.760	$ 309.400	1391536570	31/03/2022
4	MAYO	$ 1.758.630	$ 309.400	8358039144	06/05/2022
5	JUNIO	$ 1.815.360	$ 309.400	8358760914	17/06/2022
6	JULIO	$ 1.815.360	$ 309.400	894664407	14/07/2022
7					
8					
9					
10					
11					
12					

sumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 5.783.400	**$ 11.881.925**	**$ 10.364.910**	**$ 1.517.015**

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

STAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR DE FARMACÍA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD TRO ORIENTE E S E

ción de actividades para el periodo: **Desde:** 2022-07-01 **Hasta:** 2022-07-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	**DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO**	
	ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	**PRODUTO O EVIDENCIA**
APOYAR LAS ACTIVIDADES DEL SERVICIO FARMACEUTICO CUMPLIENDO CON EL ADECUADO MANEJO Y CONTROL DE LOS MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS CONFORME A LA NORMATIVIDAD VIGENTE	SE REALIZAN ACTIVIDADES DE LOS PROCEDIMIENTOS DE RECEPCION, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN Y SEGUIMIENTO DE USO DE LOS MEICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS, CON EL REGISTRO CORRESPONDIENTE.	REGISTROS EN LOS FORMATOS DEL PROCESO Y EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DINÁMICA GERENCIAL
REALIZAR Y VERIFICAR LOS INVENTARIOS SELECTIVOS EN LA FARMACIA Y EN BODEGA, MENSUALMENTE APLICANDO LOS CONTROLES NECESARIOS	SE VERIFICA E INFORMAN LAS DIFERENCIAS EN LOTES Y FECHAS DE VENCIMIENTO DE LOS INSUMOS, ASI COMO LOS INSUMOS PRÓXIMOS A VENCER, LUEGO DE HACER SU ROTACIÓN POR CONSUMO. SE REGISTRA EL CONTROL DE TEMPERATURA Y HUMEDAD EN LOS LUGARES DE ALMACENAMIENTO DE INSUMOS. SE HACEN LAS SOLICITUDES DE LOS INUSMOS PARA MANTENER EL STOCK MINIMO DE LOS MISMOS. SE HACEN LAS RECEPCIONES TÉCNICAS DE LOS INSUMOS QUE SON RECIBIDOS O SE INFORMA AL REGENTE.	REGISTRO ANEXO DE LAS SELECTIVAS SEMANALES REALIZADAS ROTACIÓN DE LOS PRODUCTOS IDENTIFICACIÓN DE LOS INSUMOS
REALIZAR Y ENTREGAR DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS, DILIGENCIANDO LOS FORMATOS CORRESPONDIENTES Y LLEVANDO PUNTOS DE CONTROL	SE REALIZA INTERPRETACIÓN DE LA FORMULA, ALISTAMIENTO DE LOS PRODUCTOS, REGISTRO EN EL SISTEMA DINÁMICA Y SUMINISTRO ENTREGÁNDOSELOS AL PACIENTE O AL PERSONAL DEL SERVICIO. SE REGISTRA Y GESTIONAN LOS INSUMOS PENDIENTES Y SE REVISAN, REGISTRAN, ALISTAN Y ENTREGAN LOS TRASLADOS A LAS OTRAS UNIDADES	REGISTRO EN LOS FORMATOS DEL PROCESO REGISTRO EN EL SISTEMA DE INFORMACION DINAMICA GERENCIAL REGISTRO DE LOS INSUMOS PENDIENTES EN EL ARCHIVO DE RUVEM. REGISTRO DE ERRORES DE PRESCRIPCIÓN
APOYAR ACTIVIDADES DEL PROCESO DE LIMPIEZA DEL SERVICIO, CONFORME A PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	SE MANTIENE LAS AREAS, SUPERFICIES Y MUEBLES DE ALMACENAMIENTO LIMPIOS Y ORGANIZADOS, CON EL APOYO DEL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES O HACIENDO USO DEL KIT DE LIMPIEZA DEL ÁREA.	REGISTRO EN LOS FORMATOS DEL PROCESO
VELAR PORQUE LA ATENCIÓN SEA HUMANA, EFICAZ, CALIDA CON TODOS Y CADA UNO DE LOS USUARIOS QUE REQUIERAN EL SERVICIO	SE CONOCE Y LLEVA A CABO EL DECALOGO DE HUMANIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN. SE AYUDA A DIVULGAR LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS Y SE DA RESPUESTA A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS QUE ATIENDO.	RQUERIMIENTOS Y/O FELICITACIONES RECIBIDAS Y RESPONDIDAS
VELAR POR EL SEGUIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD, SALUD OCUPACIONAL Y GESTIÓN AMBIENTAL	SE REALIZA HIGIENE DE MANOS EN LOS MOMENTOS QUE NOS APLICAN SE DISPONE Y USAN LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REALIZAR UNA ADECUADA SEGREGACIÓN DE LOS RESIDUOS	LISTA DE CHEQUEO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD QUE REALIZA EN RONDA EL PROCESO DE INFECCIONES O SEGURIDAD AL PACIENTE
REALIZAR LA ENTREGAR DE MEDICAMENTOS, REGISTROS Y REVISION DE SOPORTES RELACIONADOS CON MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS DE SALUD -PBS	SE RECIBE, INTERPRETA LA FORMULA, REVISAN LOS SOPORTES Y ALISTAN LOS MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN EL PBS, REGISTRANDO EN EL SISTEMA DINAMICA EL SUMINISTRO Y ENTREGÁNDOSELOS AL PACIENTE SI ES DEL SERVICIO AMBULATORIO O AL PERSONAL DEL SERVICIO CUANDO ES HOSPITALARIO. SE REGISTRA Y GESTIONAN LOS INSUMOS PENDIENTES.	REGISTRO EN EL SISTEMA DE INFORMACION DINAMICA GERENCIAL SOPORTES DE NO PSB ENTREGADOS AL REGENTE PARA SOPORTAR LA CUENTA DEL PACIENTE
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 PROCESO	SE HACE REGISTRO EN EL SISTEMA DE SOLICITUDES, SUMINISTROS A PACIENTES Y ORDENES DE DESPACHO SE DILIGENCIAN LOS REGISTROS DE RUVEM, ERRORES DE PRESCRIPCIÓN, CONDICIONES AMBIENTALES Y DE LIMPIEZA, ASÍ COMO EL DE LA ENTREGA DE TURNO	REGISTROS EN EL SISTEMA DE INFORMACION DINAMICA GERENCIAL REGISTROS DEL PROCESO Y ENTREGA DE TURNO
PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE CAPACITACIÓN, INDUCCIÓN, REUNIONES Y EVENTOS A LOS CUALES SEA CONVOCADO	SE PARTICIPA EN LA REUNIÓN DEL SERVICIO FARMACEUTICO. SE REALIZAN LAS REINDUCCIONES, CAPACITACIONES Y ENCUESTAS QUE SON INFORMADAS	ACTAS DE REUNION
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	SE CUMPLE CON LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASIGNADA POR LA COORDINACIÓN DEL SERVICIO Y LOS CAMBIOS QUE SE PRESENTEN EN LA MISMA SON INFORMADOS POR ESCRITO AL DIRECTOR TECNICO DEL SERVICIO	REGISTRO EN EL SISTEMA DE INFORMACION DINAMICA GERENCIAL REGISTROS DEL PROCESO EN LAS FECHAS ASIGNADAS

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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

EN CASO DE PRESENTARSE NOVEDADES INFORMACIÓN CON ANTICIPACION DICHA SITUACIÓN PARA LA PROVISIÓN DEL RESPECTIVO REEMPLAZO	SE INFORMA AL DIRECTOR TECNICO DEL SERVICIO	
REVISAR Y CONTROLAR LA VIGENCIA DE LOS MEDICAMENTOS E INVENTARIOS ASIGNADOS DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS, DEMOSTRANDO GESTIÓN REALIZADA PARA EVITAR PÉRDIDAS	SE VERIFICA E INFORMAN LOS INSUMOS PRÓXIMOS A VENCER, LUEGO DE HACER SU ROTACIÓN POR CONSUMO	ROTACIÓN DE LOS PRODUCTOS. IDENTIFICACIÓN CON ESTIKER ROJO DE LOS PROXIMOS A VENCER
ORIENTAR AL USUARIO DEL SERVICIO FARMACÉUTICO, TENIENDO EN CUENTA LOS CORRECTOS DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS	SE CONOCE Y LLEVA A CABO EL DECALOGO DE HUMANIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN SE DA RESPUESTA A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS QUE ATIENDO	NO SE REQUIERE
DAR APLICACION A LOS SUBSISTEMAS QUE COMPONEN EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE CALIDAD ADOPTADOS POR LA SUBRED	SE CUMPLE CON LAS ACTIVIDADES DE LOS PROCEDIMIENTOS E INSTRUCTIVOS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO Y DE LOS PROCESOS TRASNVERSALES CON LOS QUE NOS RELACIONAMOS, LLEVANDO REGISTRO COMPLETO EN LOS FORMATOS DE LOS MISMOS	REGISTRO EN LOS FORMATOS DE LOS PROCESOS EN LOS QUE PARTICIPAMOS
SE DESARROLLARAN LAS ACTIVIDADES EN CUALQUIERA DE LAS UNIDADES CORRESPONDIENTES A LA SUBRED CENTRO ORIENTE DE ACUERDO A LA ASIGNACION REALIZADA POR EL SUPERVISOR	SE CUMPLE CON LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES ASIGNADA	REPORTE DEL DIRECTOR TECNICO DEL SERVICIO FARMACÉUTICO

rvaciones:

192 HORAS REALIZADAS EN EL MES DE JULIO

Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar orte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión , Teniendo en que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las establecidas en el Decreto 1990 de 2016

Katerine G

Firma del Contratista

C.C. 1.010.027.115 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No.1	
NOMBRE:	IVAN DARIO OCHOA PELAEZ
CARGO:	DIRECTOR TECNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	IVAN DARIO OCHOA PELAEZ
CARGO:	DIRECTOR TECNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

E. Alvarez

CUENTA DE COBRO No. 6

FECHA 31 de Julio de 2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051.7

DEBE A:
KATERINE GONZALEZ NUÑEZ

C.C. 1010027115 de BOGOTÁ

UN MILLÓN OCHOCIENTOS QUINCE MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS

M/CTE($1815360)

Por concepto de:

- 192 HORAS, por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No.PS 3601 2022, con afiliación a ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de JULIO DE 2022.

OBJETO: PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR DE FARMACÍA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

Katerine Gonzalez

KATERINE GONZALEZ NUÑEZ
C.C. 1010027115 de BOGOTÁ
Teléfono:3124115152
Dirección: TV 5X . 48K - 64 SUR
No Cuenta:0550488410126830 CUENTA DE AHORROSDAVIVIENDA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010027115	KATERINE GONZALEZ NUÑEZ	Tv 5 X # 48 K 64	7973984	gonzalezknunez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I - Independiente		BOGOTÁ D. C	BOGOTA, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-06	2022-06	I	14/07/2022	59466407	$309.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	24.400				24.400	0	0	24,400			244	24.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	309.400

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010027115	KATERINE GONZALEZ NUÑEZ	Tv 5 X # 48 K 64	7973984	gonzalezkunez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I - Independiente		BOGOTÁ D.C	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-06	2022-06	I	14/07/2022	59466407	$309.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombre	Cotizante	Horas	Extranjero	Colombiano en el Exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL		Cod. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1010027115	GONZALEZ NUNEZ KATERINE	59	0																				230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS005	1.000.000	125.000	14-7	1.000.000	3	24.400		0	0	0	0	0	0	0

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