Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1573 2019	**C.D.P. No.:**	163	**Proceso al que pertenece:**	MISIONAL - APOYO DIAGNOSTIGO Y TERAPEUTICO
				Unidad a la que pertenece:	CAPS PERSEVERANCIA
Nombre del Contratista:	YENNY ASTRID YARPAZ GUIZA			**C.C.**	52.381.459
				de:	Bogota D.C
Fecha Inicio:	2019-02-01	**Fecha Terminación incial:**	2019-07-31	**Valor Mensual:**	$ 1.573.020
				Valor a cobrar:	$ 1.573.020

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.880.340	1679	2019-02-01	2019-07-31
2	$ 4.194.720	1754	2019-05-01	2019-09-30
3	$ 1.677.888	2334	2019-10-01	2019-11-30
4	$ 943.812	2779	2019-12-01	2019-12-31
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 0	$ 0	0
2	FEBRERO 2019	$ 1.626.240	$ 256.300	4262800046
3	MARZO 2019	$ 1.727.880	$ 256.300	4267412990
4	ABRIL 2019	$ 1.778.700	$ 256.300	4272105133
5	MAYO 2019	$ 1.626.240	$ 256.300	4276666679
6	JUNIO 2019	$ 1.931.160	$ 256.300	4280845502
7	JULIO 2019	$ 2.032.800	$ 256.300	4285519311
8	AGOSTO 2019	$ 2.044.926	$ 256.300	4290341545
9	SEPTIEMBRE	$ 1.573.020	$ 256.300	4295709656
10	OCTUBRE	$ 1.573.020	$ 256.300	4302135647
11	NOVIEMBRE	$ 1.573.020	$ 256.300	4306896324
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.842.680	$ 17.539.440	$ 17.487.006	$ 52.434

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA EN SU CONDICIÓN DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE FARMACIA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2019-11-01 **Hasta:** 2019-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
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.
2	Revisar y controlar la vigencia de los medicamentos e inventarios asignados de acuerdo con los lineamientos establecidos	**Selectivas:** (4 - Conteo semanal) **Próximos a vencer:** reporte y gestion realizada(0) **Control de temperatura:** 30 por cada area en total 90 tomas de registro de temperatura **Solicitudes:** No de items informados al regente para hacer pedido(12) **Recepciones técnicas:** Cantidad de registros realizados 80
3	Apoyar la entrega de medicamentos diligenciando los formatos correspondientes y llevando los puntos de control	**Suministros:** cantidad de suministros registrados en DGH (149) **Pendientes:** cantidad de registros en RUVEM 11 **Trasladas:** cantidad de traslados registrados en DGH (119)
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 (0 este registro lño realiza el turno del noche) **Equipos:** Registros de limpieza de nevera realizados.15
5	Velar porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio.	Hacer el llamado telefonico a los usuarios con medicamentos pendientes; para hacer la respectiva entrega cuando este disponible dicho medicamento en el stock de la farmacia (Objeto actividad es realiza en horas de la mañana) Cantidad de quejas recibidas y gestionadas:(0) Cantidad de felicitaciones recibidas:(0)
6	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental.	Higiene de manos (2,una en la entrada y una en la salida) Clasificación de residuos: (3 contenedores)
7	Orientar al personal asistencial y administrativo de la Entidad, sobre las actividades para la activación como profesional, el reporte y diligenciamiento de la prescripcion que realiza el profesional de la salud, la realización de Formatos de Contingencia que se presenten y demás, en un ambiente de atención personalizada y humanizada, según las necesidades de la subred, dando cubertura en todas las unidades en donde se solicite.	Cantidad de errores de prescripción registradas.(0 este registro lo realiza el turno de la noche) Cantidad de facturas realizadas (ambulatoria): Total facturas realizadas 149 (Capital Salud: 140 :, FFDS: 3, Eventos: 0, Particular: 0, Unicajas: 4 Verificacion de derechos en bases de datos de capitacion y control de seguimientos a: 149 usuarios.
8	Realizar la activación de usuarios en el aplicativo del Ministerio de Salud, según se le asigne.	MIPRES: Cantidad de registros MIPRES o NOPBS realizados. (1)
9	Realizar el envio de los documentos relacionados con el proceso al Área de Autorizaciones para ser enviados a la entidad aseguradora del usuario, dentro de los tiempos establecidos en la normatividad vigente.	Cantidad de Sumin istros efectivas realizados en el aplicativo de MIPRES del Ministerio de Salud (1)
10	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.	Entrega de correos realizados a Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado:(15) Entrega de correos realizados a Medicamentos de Alto Costo:(15) Reportes de mesa de ayuda notificados:(0) Manejo del archivo y gestión documental.(40)
11	Prestar el apoyo necesario para dar respuesta a las devoluciones u objeciones que establezcan las entidades aseguradoras.	0
14	Cumplir la programación de turnos de servicios, realizar el cambio de turno cumpliendo con las directrices establecidas por la entidad, de acuerdo con el objeto del contrato	0
15	En caso de presentarse novedades, informar con anticipación dicha situación para la provisión del respectivo reemplazo.	0

SE REALIZA 180 HORAS , FARMACIA PERSEVERANCIA

Se aneva certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 52.381.459 **de** Bogota D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	EDUARDO MAURICIO CUBEROS MORALES
CARGO:	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52381459
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YENNY ASTRID YARPAS GUIZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 63D N-18C 30 SUR	TELÉFONO:	7924099
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	43068963241	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2019				
DÍAS DE MORA:	8						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2019/11/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997635940				

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 800	$ 0	$ 132.500	$ 800	$ 133.300
SUBTOTALES:										$ 132.500	$ 800	$ 133.300

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 103.600	$ 0	$ 700	$ 0	$ 103.600	$ 700	$ 0	$ 104.300
SUBTOTALES:													$ 103.600	$ 700	$ 0	$ 104.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 20.200	$ 20.200	$ 200	$ 0	$ 20.400
SUBTOTALES:									$ 20.200	$ 200	$ 0	$ 20.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	EXT. HOSPITAL	EXT. PENSIÓN	EXT. SOLIDARIO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD						ARP									CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52381459	YENNY ASTRID YARPAS GUIZA	1-DEPENDIENTE	00-NO VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	$ 825.117				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 826.117	$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 132.500	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 826.117	$ 103.600	$ 0	$ 103.600	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 826.117	52381459	$ 20.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 258.000

Planilla Pagada