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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1578 2019	**C.D.P. No.:**	163	**Proceso al que pertenece:**	MISIONAL - APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO
				Unidad a la que pertenece:	USS SANTa CLARA

Nombre del Contratista: JENNY JULIETH VERA ACERO **C.C.** 53.155.899 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2019-07-31 **Valor Mensual:** $ 1.677.888 **Valor a cobrar:** $ 1.677.888

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 355.740	1679	2019-02-01	2019-07-31
2	$ 3.250.908	1754	2019-08-01	2019-09-30
3	$ 1.677.888	2305	2019-10-01	2019-10-30
4	$ 1.520.586	2778	2019-11-01	2019-11-30
5	$ 1.677.888	3172	2019-12-01	2020-01-31
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO			
2	FEBRERO	$ 1.422.960	$ 256.300	4266407268
3	MARZO	$ 1.575.420	$ 256.300	4266407268
4	ABRIL	$ 1.524.600	$ 256.300	4271184080
5	MAYO	$ 1.575.420	$ 256.300	4276728895
6	JUNIO	$ 1.524.600	$ 256.300	4280549131
7	JULIO	$ 1.575.420	$ 256.300	4285705182
8	AGOSTO	$ 1.625.454	$ 256.300	4290003951
9	SEPTIEMBRE	$ 1.573.020	$ 256.300	4294944619
10	OCTUBRE	$ 1.625.454	$ 256.300	4302294370
11	NOVIEMBRE	$ 1.573.020	$ 256.300	4305503574
12	DICIEMBRE	$ 1.677.888	$ 256.300	4311212239

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.842.680	$ 17.325.690	$ 17.273.256	$ 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 CONDICION DE TECNICO 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:** 2019-12-01 **Hasta:** 2019-12-31

	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. Se surte cajones e instantes cada vez que llega pedido a la farmacia
2	Revisar y controlar la vigencia de los medicamentos e inventarios asignados de acuerdo con los lineamientos establecidos	**Selectivas:** No. de selectivas realizadas 49 ITEMS **Próximos a vencer:** reporte y gestión realiazada 0 **Control de temperatura:** No. de registros realizados 15 **Solicitudes:** No de items informados al regente para hacer pedido 70 ITEMS **Recepciones técnicas:** Cantidad de registros realizados
3	Apoyar la entrega de medicamentos diligenciando los formatos correspondientes y llevando los puntos de control	**Suministros:** cantidad de suministros registrados en DGH: cantidad de registros: 5961 **Pendientes:** cantidad de registros en RUVEM 20 **Traslados:** cantidad de traslados registrados en DGH : 53
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: se verifica con el apoyo de servicios generales. **Equipos:** Registros de limpieza de nevera realizados.
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 servicios con medicamentos pendientes; para hacer la respectiva entrega cuando este disponible dicho medicamento en el stock de la farmacia. 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: Se reaiza al ingresar y salir de la farmacia. Clasificación de residuos: En canecas correspendientes
7	Orientar al personal asistencial y administrativo de la Entidad, sobre las actividades para la activación como profesional, el reporte y diligenciamiento de la prescripción que realiza el profesional de la salud.	Cantidad de errores de prescripción registrados: 5
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: Fin de Semana
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 Suministros efectivos realizados en el aplicativo de MIPRES del Ministerio de Salud: 17
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 conteos realizados a Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado: 30 Entrega de conteos realizados a Medicamentos de Alto Costo: 30 Reportes de mesa de ayuda notificados: 0 Manejo del archivo y gestión documental: Se folean las formulas y formatos de todo tipo y se le entrega al regente.
11	Prestar el apoyo necesario para dar respuesta a las devoluciones u objeciones que establezcan las entidades aseguradoras.	N/A
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	Cumplir con la programación de actividades establecida: cantidad de horas establecidad: 186 horas cantidad de horas programadas: 192 horas
15	En caso de presentarse novedades, informar con anticipación dicha situación para la provisión del respectivo reemplazo.	

Observaciones: HORAS REALIZADAS : 186 horas programadas, mas 6 horas del inventario del 3 de diciembre de 2019 de urgencias adulto para un total de 192 horas.

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

Jenny Julieth Vera
Firma del Contratista

C.C. 53.155.899 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	EDUARDO MAURICIO CUBEROS MORALES
CARGO:	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	53155899
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JENNY JULIETH VERA ACERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 8A N 4-72 SUR NARIÑO	TELÉFONO:	4090108
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			4311212239	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2019
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2019/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9998019870

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 132.500	$ 0	$ 132.500
SUBTOTALES:										$ 132.500	$ 0	$ 132.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 103.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 103.600	$ 0	$ 0	$ 103.600
SUBTOTALES:													$ 103.600	$ 0	$ 0	$ 103.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 20.200	$ 20.200	$ 0	$ 0	$ 20.200
SUBTOTALES:									$ 20.200	$ 0	$ 0	$ 20.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 53155899	VERA ACERO JENNY JULIETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 828.116			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	231001-COLFONDOS	30	$ 828.116	$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 132.500

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

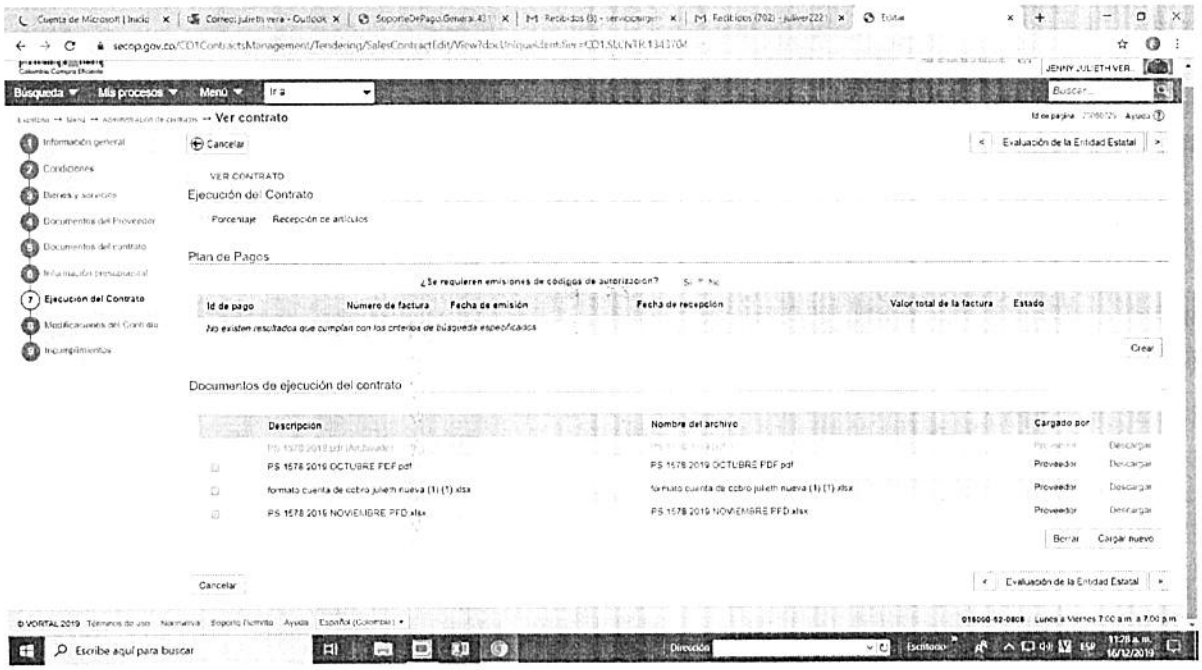
Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD Vr UPC	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPS008-COMPENSAR	30	$ 828.116	$ 103.600	$ 0	$ 103.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 828.116	53155899	$ 20.200

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 256.300

Planilla Pagada


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Ver contrato
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Id de pago
Numero de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
PS 1578 2019 OCTUBRE PDF.pdf
PS 1578 2019 OCTUBRE PDF.pdf
Proveedor
Descargar
formato cuenta de cobro julieth nueva (1) (1).xlsx
formato cuenta de cobro julieth nueva (1) (1).xlsx
Proveedor
Descargar
PS 1578 2019 NOVIEMBRE PFD.xlsx
PS 1578 2019 NOVIEMBRE PFD.xlsx
Proveedor
Descargar
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
Escribe aquí para buscar
Dirección
Escritorio
ESP
11:28 a. m.
16/12/2019

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

LA DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT. 900959051-7

C E R T I F I C A:

Que durante la vigencia 2018 – 2019 (corte noviembre 25 de 2019) los colaboradores relacionados a continuación y que se encuentran bajo la supervisión de EDUARDO MAURICIO CUBEROS MORALES realizaron satisfactoriamente el proceso de inducción – reinducción.

No DE DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS
19.376.828	CARLOS ALBERTO VALLEJO SANCHEZ
20.384.941	LUISA FERNANDA LOPEZ BOBADILLA
21.069.303	ALICIA MARIA GAITAN URIBE
26.987.220	CRISTAL VANEGAS ARENAS
30.302.955	NORA PATRICIA GOMEZ DIAZ
39.535.715	YANIRA STELLA FONSECA VELOSA
39.553.719	ANA ROSA ALVARADO GRIMALDO
39.725.080	MARIA CLAUDIA BELTRAN RAMIREZ
39.748.090	CLAUDIA DIAZ BALLEN
41.571.254	ROSENDA LOPEZ PEREZ
51.628.396	IRMA VILLAMIZAR DE FUQUEN
51.683.451	ELVIRA CRISTINA URREGO URREGO
51.695.797	FLOR ANGELA MUÑOZ PEREZ
51.727.004	ROSALBA MUÑOZ BERNAL
51.771.178	MARIA VICTORIA PEREZ MENDIETA
51.811.673	MARITZA SANCHEZ MEDINA
51.813.395	DOLORES MORENO ZAMORA
51.818.094	CLARA INES MORA POLOCHE
51.854.325	ADRIANA MERCEDES GUZMAN CARDENAS
51.974.176	INGRID PAOLA BARRERA GUAQUE
52.022.964	LUZ MARINA BARRAGAN BENITEZ

No DE DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS
53.083.648	ANGELA YIRLEY RUIZ GUEVARA
53.095.642	GRACE JOHANNA ARBELAEZ CANCELADO
53.103.688	YESICA PAOLA SEPULVEDA BRAVO
53.155.899	JENNY JULIETH VERA ACERO
68.249.703	MARTHA YANET PABON BOTIA
78.690.926	AVID ARNALDO VASQUEZ BARON
79.462.626	YILMAR MARIN DIAZ
79.760.215	CARLOS ALBERTO RODRIGUEZ RODRIGUEZ
79.780.505	JAIRO HERNANDEZ
79.873.719	ALEXANDER CIFUENTES MURCIA
79.883.427	NELSON FERNANDO FALLA CASTELLANOS
80.037.644	SAMUEL DAVID MORALES NARANJO
80.071.735	HENRY RENE VELA DAZA
80.076.398	CESAR RICARDO HUERFANO HERRERA
80.115.582	SANDRO CAMILO PEÑA SANTAMARIA
80.238.388	NELSON HERNAN UNIBIO OLAYA
1.003.459.379	JULIANA GANDARA BARRIOS
1.010.174.961	SANDRA JAZMIN GARCIA TIBACAN
1.010.218.634	ANDREA CATALINA RODRIGUEZ RUGE
1.010.233.310	KELLY YHORLANY PRADA LONDOÑO
1.012.431.477	HASBLEIDY GISELL RODRIGUEZ ESTUPIÑAN
1.013.653.246	TANIA ALEXANDRA VARGAS CORTES
1.013.661.647	KARLA BEATRIZ PARRA POLANIA
1.013.680.740	LAURA DAYANA BASTIDAS LOPEZ
1.014.260.069	JOHN ALEXANDER CUY QUINCHE
1.014.271.227	DIANA MARCELA ROMERO VARON
1.018.404.294	DIANA MARCELA CABALLERO CASTAÑEDA
1.020.809.276	LIZETH PAOLA ORTIZ CHRISTOPULUS
1.022.349.285	CINDY JOAN GARCIA AVILA
1.022.362.163	CAMILO ARTURO CANTOR LOPEZ
1.022.419.017	MARIA FERNANDA CASALLAS VALDERRAMA
1.022.930.886	ANGIE NATALIA ROMERO MAZO
1.022.949.595	DAVID FABIAN RAMIREZ SOTO
1.022.956.758	NYDIA PAOLA SIERRA GONZALEZ

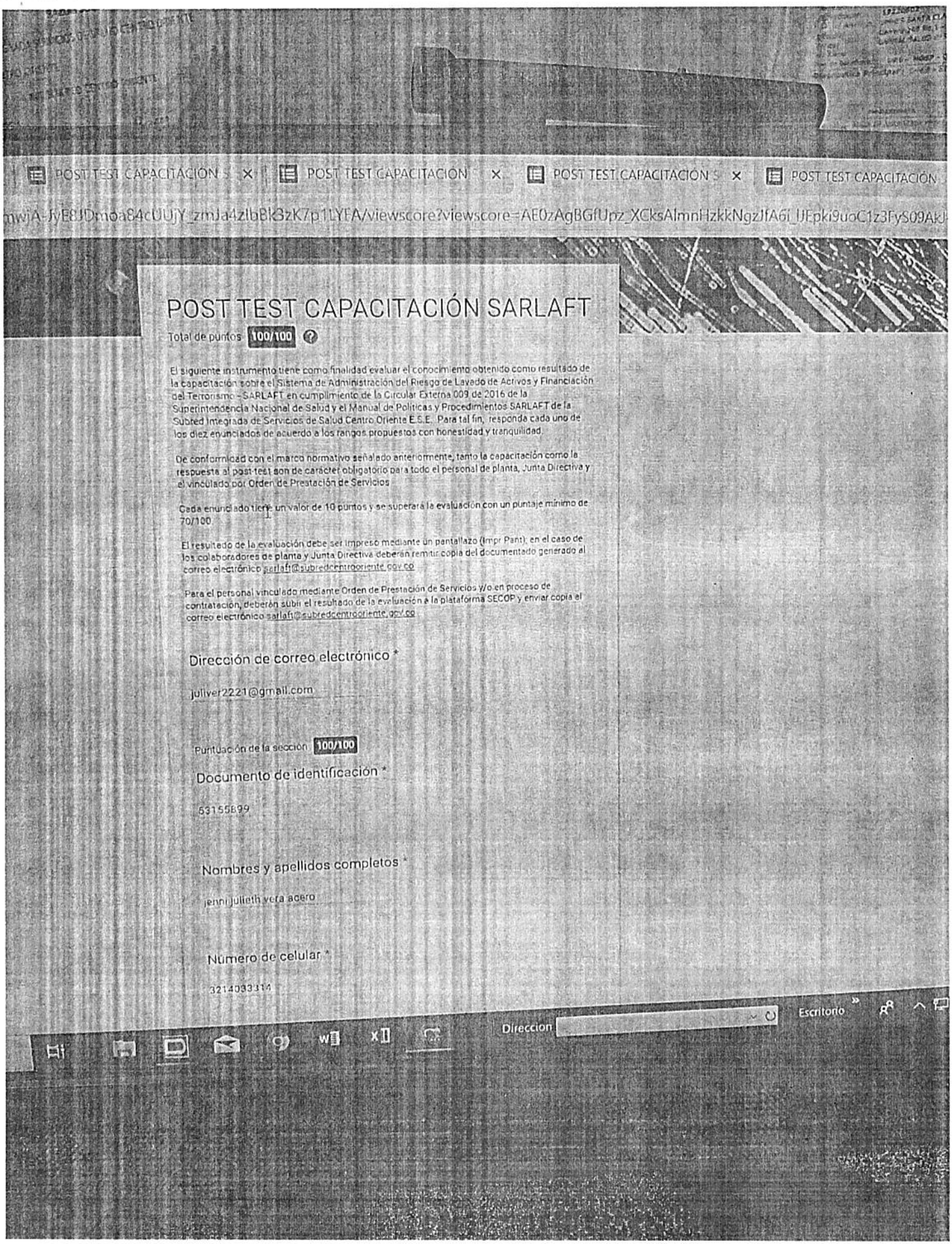
ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

No DE DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS
1.033.795.129	BRAYAN ALBERTO BERMUDEZ ROJAS
1.033.816.659	FRANCY DANIELA GUTIERREZ TARQUINO
1.071.168.813	BEYANITH MELO DIAZ
1.073.321.220	SANDY JULIETH VILLANUEVA MONTOYA
1.085.263.781	EIMY EMILCE GUANCHA VALLEJO
1.105.612.444	CRISTHIAN LIBARDO SILVA GIL
1.106.951.545	CAROLINA LOZANO URREGO
1.121.824.879	MARCIA ALEJANDRA ALONSO VILLALBA
1.233.508.693	JEFFERSON JAIR FONSECA ORTIZ

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C, a los veintisiete (28) días del mes de noviembre de dos mil diecinueve (2019).

MÓNICA ADRIANA FLÓREZ BONILLA
Director Operativo de Talento Humano

Elaboró: Marcela Guerrero Pérez – Profesional Especializado – capacitación



POST TEST CAPACITACIÓN S × | POST TEST CAPACITACIÓN × | POST TEST CAPACITACIÓN S × | POST TEST CAPACITACIÓN

mwjA-JvE8JDmoa84cUUjY_zmJa4zlbBk3zK7p1LYFA/viewscore?viewscore=AE0zAgBGfUpz_XCksAlmnHzkkNgzJfA6I_IJEpki9uoC1z3FyS09AkJ

POST TEST CAPACITACIÓN SARLAFT

Total de puntos 100/100

El siguiente instrumento tiene como finalidad evaluar el conocimiento obtenido como resultado de la capacitación sobre el Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo – SARLAFT en cumplimiento de la Circular Externa 009 de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud y el Manual de Políticas y Procedimientos SARLAFT de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Para tal fin, responda cada uno de los diez enunciados de acuerdo a los rangos propuestos con honestidad y tranquilidad.

De conformidad con el marco normativo señalado anteriormente, tanto la capacitación como la respuesta al post-test son de carácter obligatorio para todo el personal de planta, Junta Directiva y el vinculado por Orden de Prestación de Servicios

Cada enunciado tiene un valor de 10 puntos y se superará la evaluación con un puntaje mínimo de 70/100

El resultado de la evaluación debe ser impreso mediante un pantallazo (Impr Pant); en el caso de los colaboradores de planta y Junta Directiva deberán remitir copia del documentado generado al correo electrónico sarlaft@subredcentrooriente.gov.co

Para el personal vinculado mediante Orden de Prestación de Servicios y/o en proceso de contratación, deberán subir el resultado de la evaluación a la plataforma SECOP y enviar copia al correo electrónico sarlaft@subredcentrooriente.gov.co

Dirección de correo electrónico *

juliver2221@gmail.com

Puntuación de la sección 100/100

Documento de identificación *

53155899

Nombres y apellidos completos *

jenni julieth vera acero

Número de celular *

3214033314

Direccion

Escritorio