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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1571 2019	**C.D.P. No.:**	163	**Proceso al que pertenece:**	MISIONAL - APOYO DIAGNOSTIGO Y TERAPEUTICO
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS
Nombre del Contratista:	DOLORES MORENO ZAMORA	**C.C.**	51.813.395	**de:**	BOGOTA
Fecha Inicio:	01/02/2019	**Fecha Terminación incial:**	31/07/2019	**Valor Mensual:**	$ 2.097.360
				Valor a cobrar:	$ 2.097.360

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 863.940	1679		
2	$ 3.565.512	1574	01/08/2019	30/09/2019
3	$ 1.992.492	2305	01/10/2019	31/10/2019
4	$ 1.730.322	2778	01/12/2019	31/12/2019
5	$ 1.992.492	3172	01/01/2020	31/01/2020
6	$ 1.940.058	3578	01/01/2020	31/01/2020
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILL
1	FEBRERO	$ 1.473.780	$ 256.300	38811335
2	MARZO	$ 1.727.880	$ 256.300	39398073
3	ABRIL	$ 1.626.240	$ 256.300	39706115
4	MAYO	$1.626.240	$ 256.300	40123603
5	JUNIO	$1.524.600	$ 256.300	40125206
6	JULIO	$ 1.727.880	$ 256.300	40726622
7	AGOSTO	$1.782.756	$256.300	41159275
8	SEPTIEMBRE	$1.730.322	$256.300	41468580
9	OCTUBRE	$1.730.322	$256.300	41475896
10	NOVIEMBRE	$1.677.888	$256.300	41829836
11	DICIEMBRE	$2.097.360	$256.300	42219409
12	ENERO	$2.097.360	$256.300	42556308

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.842.680	$ 20.927.496	$ 20.822.628	$ 104.868

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:** 2020/01/01 **Hasta:** 2020/01/31

	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 identifica ubicación en orden alfabetico.
2	Revisar y controlar la vigencia de los medicamentos e inventarios asignados de acuerdo con los lineamientos establecidos	**Proximos a vencer:** reporte y gestión realizada 1 **Control de temperatura:** No. de registros realizados 30 **Solicitudes:** No de items informados al regente para hacer pedido 8 **Recepciones técnicas:** Cantidad de registros realizados 4
3	Apoyar la entrega de medicamentos diligenciando los formatos correspondientes y llevando los puntos de control	**Suministros:** cantidad de suministros registrados en DGH **1685** **Pendientes:** cantidad de registros en RUVEM **N/A** **Traslados:** cantidad de traslados registrados en DGH N/A
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 5 **Equipos:** Registros de limpieza de nevera realizados. **2**
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 medicamen stock de la farmacia: 0 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 30 Clasificación de residuos
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., 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 registrados Cantidad de facturas realizadas (ambulatoria): Total facturas realizadas N/A (Capital Salud: N/A :, EFDS: N/A, Eventos: N/A, Particular: N/A, Uni N/A Verificacion de derechos en bases de datos de capitacion y control de seguimientos a:N/A 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 4
9	Realizar el envío 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 0
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: 15 Reportes de mesa de ayuda notificados: 0 Manejo del archivo y gestión documental 200 FOLIOS QUINCENALES
11	Prestar el apoyo necesario para dar respuesta a las devoluciones u objeciones que establezcan las entidades aseguradoras	En el caso de devoluciones de facturas o glosas por fallas en la dispensación de medicamentos, responder por las mismas cuando sean remitidas.
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 240/ cantidad de horas programadas: 240
15	En caso de presentarse novedades, informar con anticipación dicha situación para la provisión del respectivo reemplazo.	Informar si se presentaron cambios de turnos, incapacidades o no se asistió al turno. N/A

Observaciones: **HORAS REALIZADAS 240 Cubrimiento de vacaciones de Auxiliar Jorge Barbosa descansos compensados del mismo auxiliar el 20 de Enero.**

Firma del Contratista

Se anexa 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

C.C. 51.813.395 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

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

O.K. A.C.4

ARUS®
Tecnología + Información + Conocimiento

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 Seguridad Social
Fecha	2020-01-05, 05:44:47 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2019
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2019
Empresa	DOLORES MORENO ZAMORA
CEDULA CIUDADANIA	CC 51813395
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	42556308
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	544365809
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 272.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.42.5.1

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 132.500	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 103.600	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 20.200	$ 0
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	$ 16.600	$ 0
		SubTotales:		$ 272.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 272.900