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 DIAGNOSTIGO 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 incial:**	2019-07-31	**Valor Mensual:**	$ 1.625.454 **Valor a cobrar:** $ 1.625.454

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	2019-01-31
6	$ 1.573.020	3578	2020-01-01	2020-01-31
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDA	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	4285705482
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	43112122239
13	ENERO	$ 1.625.454	$ 256.300	4317076418

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.842.680	$ 18.898.710	$ 18.898.710	$ 0

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 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 resgistros MIPRES o NOPBS realizados: Fin de Semana
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 Suminsitros 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: 186 horas
15	En caso de presentarse novedades, informar con anticipación dicha situación para la provisión del respectivo reemplazo.	

Observaciones: **HORAS REALIZADAS 186**
No apoya pedidos del mes para su proyección y las selectivas las presenta tarde y sin verificar JB

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

JUlieth Vera
Firma del Contratista

C.C. 53.155.899 **de** BOGOTA JB

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:		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:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NUMERO PLANILLA:	43170764 18	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2019				
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/01/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9998624955				

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
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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	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		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
14-23	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																				SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																														PENSIÓN								SALUD						ARP																	
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	APORTA REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 53155899	VERA ACERO JENNY JULIETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 828.116				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 828.116	$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 132.500	EPS008-COMPENSAR	30	$ 828.116	$ 103.600	$ 0	$ 103.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 828.116	53155899	$ 20.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 256.300

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada