Secretaría de Salud
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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3152 2020	**C.D.P. No.:**	9	**Proceso al que pertenece:**	MISIONAL - APOYO DIAGNOSTIGO Y TERAPEUTICO
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS SUB RED CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista: DOLORES MORENO ZAMORA **C.C.** 51.813.395 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2020-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2020-07-31 **Valor Mensual:** $ 2.088.464 **Valor a cobrar:** $ 2.088.464

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.808.624	1958	2020-07-31	2020-08-31
2	$ 1.971.438	3152	2020-08-31	2020-09-30
3	$ 1.944.432	3127	2020-10-01	2020-10-31
4	$ 1.980.440	3419	2020-11-01	2020-11-30
5	$ 4.464.992	3834	2020-12-01	2021-01-31
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.728.384	$ 278.500	43310366
2	MARZO	$ 1.728.384	$ 278.500	43685574
3	ABRIL	$ 1.836.408	$ 278.500	43690155
4	MAYO	$ 1.944.432	$ 278.500	44048580
5	JUNIO	$ 1.881.418	$ 278.500	44859652
6	JULIO	$ 1.836.408	$ 278.500	45275683
7	AGOSTO	$ 1.980.440	$ 278.500	45275749
8	SEPTIEMBRE	$ 1.836.408	$ 278.500	45750535
9	OCTUBRE	$ 1.944.432	$ 278.500	46065971
10	NOVIEMBRE	$ 2.088.464	$ 278.500	46488013
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.100.244	$ 23.270.170	$ 18.805.178	$ 4.464.992

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 SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-11-01 **Hasta:** 2020-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
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	* ALMACENAMIENTO DIARIO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS. EVIDENCIA DE ASEO EN FORMATO DE LIMPIEZA AREA SERVICIO FARMACEUTICO MI-DO-FT-137 VERSION -1 * ASEO TERMINAL 3 - * ASEO
4	Apoyar actividades del proceso de limpeza del servicio conforme a protocolos institucionales	Areas: 2 Equipos: 17	RECURRENTE 15
2	Revisar y controlar la vigencia de los medicamentos e inventarios asignados de acuerdo con los lineamientos establecidos	- Conteo de selectivas - Reporte de proximos a vencer	* SELECTIVAS: No. DE SELECTIVAS REALIZADAS: 26 ITEMS REALIZADOS EN FORMATO EVIDENCIA DE SELECTIVAS SE ENCUENTRA EN EL DRIVE DEL CORREO DE AUXFARMACIASANBLAS3@GMAIL COM EN FORMATO MI-DI-FT-09 V-01 F- 2017-08-23 * PRÓXIMOS A VENCER: REPORTE Y GESTIÓN REALIZADA CANT 1 REPORTADO EN MATRIZ DE BAJA ROTACION Y PROXIMOS AVENCER Y CORREO AL QF Y REGENTES CONTROL DE TEMPERATURA. NO. DE REGISTROS REALIZADOS CANT 20 REALIZADOS EN FORMATO MI-DT-FT-090 VERSION 02 SOLICITUDES CANT 3 * RECEPCIONES TÉCNICAS: CANTIDAD DE REGISTROS REALIZADOS CANT 10 ENCONTRADO EN LA CARPETA DE ORDENES DE DESPACHO QUE INGRESAN A LA FARMACIA
3	Apoyar la entrega de medicamentos diligenciando los formatos correspondientes y llevando los puntos de control	cantidad de Suminstros realizados 1077 cantidad de Traslados realizados 16 Cantidad de medicamentos pendientes.	EVIDENCIA EN CORREO ELECTRONICO, ENVIADO POR QUIMICO FARMACEUTICO. REGISTROS EN RUVEM: CANT SUMINISTROS REALIZADOS : 1077 TRASLADOS REALIZADOS: 16
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. Cantidad de quejas recibidas y gestionadas. Cantidad de felicitaciones recibidas.	GESTION DE LLAMADA PARA LA RESPECTIVA ENTREGA CUANDO ESTE DISPONIBLE DICHO MEDICAMENTO EN EL STOCK DE LA FARMACIA 0
6	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental.	Lavado de manos, clasificacion de residuos y desecho de residuos	HIGIENE DE MANOS 66 CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS DIARIA
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 :, FFDS: N/A, Eventos: N/A, Particular: N/A, Unicajas: N/A Verificacion de derechos en bases de datos de capitacion y control de seguimientos a:N/A usuarios.	N/A
8	Realizar la activación de usuarios en el aplicativo del Ministerio de Salud, según se le asigne.	MIPRES: Cantidad de resgistros MIPRES o NOPBS	CANTIDAD DE MIPRES RECEPCIONADOS 8; EVIDENCIA EN LIBRO DE MIPRES NO POS UBICADO EN FARMACIA CENTRAL SAN BLAS.
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 Suminsitros efectivos realizados en el aplicativo de MIPRES del Ministerio de Salud.	NO SE REGISTRAN MIPRES EN EL APLICATIVO DEL MINISTERIO.
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.	Conteos realizados a Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado Conteos realizados a Medicamentos de Alto Costo. Reportes de mesa de ayuda , Manejo del archivo y gestión documental.	EVIDENCIA DE CONTROS EN LOS FORMATOS QUE SE ENCUENTRAN EN LA A- DE CONTEO DE ALTO COSTO CANT 2 CONTEO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL CANT 15 REPORTES DE MESA DE AYUDA NOTIFICADOS CANT 1 MANEJO DEL ARCHIVO Y GESTIÓN DOCUMENTAL CANT 0
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	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 establecidas.	EVIDENCIA EN PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DE TURNO 232 HORA S PROGRAMADAS
15	En caso de presentarse novedades, informar con anticipación dicha situación para la provisión del respectivo reemplazo.	Cambios de turnos, incapacidades o no se asistió al turno.	EVIDENCIA EN CORREO DEL QUIMICO FARMACEUTICO SOLICITUD DE CAMBIO DE TURNO CANT 0 INCAPACIDADES CANT 0 NO ASISTENCIA CANT 0

Observaciones:
232 HORAS REALIZADAS por cubrimiento compensatorio de auxiliar de planta Jorge Barbosa

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

FIRMA DEL CONTRATISTA

C.C. 51.813.395 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	CLAUDIA SILENIA NIÑO REY
CARGO:	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
FIRMA	

OK
Josh A. Cy
2020-11-23

ARUS
Tecnología - Información - Conocimiento

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2020-11-06, 07:54:12 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 46488013

Periodo Cotización 202010 **Periodo Servicio** 202010

Cliente:

PAGADA 2020-11-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DOLORES MORENO ZAMORA				
Documento	CC 51813395	**Dirección**	CL 4 SUR #16 - 29		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7723279		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00				N	MORENO ZAMORA DOLORES	11001000 - 11	800216883	BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																0	30	30	30			$ 900.000	25-14		16 %	$ 900.000	$ 144.000	$ 0	$ 0	EPS008		12.5 %	$ 900.000	$ 112.500	$ 0	14-7	3	2.436 %	$ 900.000	$ 22.000	CCF24	2 %	$ 900.000	$ 18.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	SEGUROS BOLIVAR	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 144.000	$ 0	$ 0	$ 112.500	$ 22.000	$ 18.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 296.500

ARUS, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

EXPERTOS en PILA