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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3170 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: HASBLEIDY RODRIGUEZ ESTUPIÑAN **C.C.** 1.012.431.477 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2020-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2020-07-31 **Valor Mensual:** $ 1.620.360 **Valor a cobrar:** $ 1.620.360

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.674.372	1958	2020-08-01	2020-08-31
2	$ 1.674.372	2692	2020-09-01	2020-09-30
3	$ 1.512.336	3127	2020-10-01	2020-10-31
4	$ 1.674.372	3419	2020-11-01	2020-11-30
5	$ 3.456.768	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	$ 1.566.348	$ 271.100	9402518960
2	MARZO	$ 1.674.372	$ 271.100	9403713587
3	ABRIL	$ 1.620.360	$ 271.100	9404718411
4	MAYO	$ 1.674.372	$ 157.600	9405867792
5	JUNIO	$ 1.620.360	$ 157.600	9406946160
6	JULIO	$ 1.782.396	$ 271.700	9408046394
7	AGOSTO	$ 1.674.372	$ 271.700	9409045624
8	SEPTIEMBRE	$ 1.620.360	$ 271.700	9410087357
9	OCTUBRE	$ 1.728.384	$ 271.700	9411185292
10	NOVIEMBRE	$ 1.620.360	$ 271.700	9411780077
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.100.244	$ 20.092.464	$ 16.581.684	$ 3.510.780

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-DD-FT-137 VERSION -1** * ASEO TERMINAL 2 - * ASEO RECURRENTE
4	Apoyar actividades del proceso de limpieza del servicio conforme a protocolos institucionales	Areas: 2 Equipos: 17	
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: 90TEMS REALIZADOS EN FORMATO EVIDENCIA DE SELECTIVAS SE ENCUENTRA EN EL DRIVE DEL CORREO DE AUXFARMACIASANBLAS7@GMAIL.COM EN FORMATO MI-DI-FT-096 V-01 F- 2017-08-23 * PROXIMOS 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 24 REALIZADOS EN **FORMATO MI-DT-FT-090 VERSION 02** SOLICITUDES CANT 5 * RECEPCIONES TÉCNICAS: CANTIDAD DE REGISTROS REALIZADOS CANT 2 ENCONTRADO EN LA CARPETA DE ORDENES DE DESPACHO QUE INGRESAN A LA FARMACIA. **ERRORES DE PRESCRIPCION : 0**
3	Apoyar la entrega de medicamentos diligenciando los formatos correspondientes y llevando los puntos de control	cantidad de Suministros realizados cantidad de Traslados realizados Cantidad de medicamentos pendientes.	EVIDENCIA EN CORREO ELECTRONICO, ENVIADO POR QUIMICO FARMACEUTICO. REGISTROS EN RUVEM: CANT: **2** SUMINISTROS REALIZADOS: **5986** TRASLADOS REALIZADOS: **23**
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: 1
6	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental.	Llavado de manos, clasificacion de residuos y desecho de residuos	HIGIENE DE MANOS 45 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 15 EVIDENCIA EN LIBRO DE MIPRES Y NO POS UBICADO EN FARMACIA CENTRAL SAN BLAS.
9	Realizar el envio de los documentos relacionados con el proceso al Area 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.	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 CONTROL EN LOS FORMATOS QUE SE ENCUENTRAN EN LA A-Z DE CONTEO DE ALTO COSTO CANT 8 CONTEO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL CANT 7 REPORTES DE MESA DE AYUDA NOTIFICADOS CANT 0 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 180 HORAS 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:
180 HORAS REALIZADAS

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

HASBLEIDY RODRIGUEZ
FIRMA DEL CONTRATISTA

C.C. 1.012.431.477 **de** BOGOTA

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

OK.
Josh A. Cy
2020-10-23

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012431477		RODRIGUEZ ESTUPIÑAN HASBLEIDY GISELL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 97 #16D-06	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	9203221999654337	9411780077	I	2020/11/20	2020/11/18	BANCO DE OCCIDENTE	0	$289,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$877,803	$17,600			$877,803	$21,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$877,803	$17,600			$877,803	$21,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$877,803	$17,600			$877,803	$21,400		$0	$0
1	CC	1012431477	RODRIGUEZ HASBLEIDY	230201	30	$877,803	$140,500	EPS002	30	$877,803	$109,800	CCF24	30	$877,803	$17,600	14-7	30	$877,803	$21,400	30	$0	$0
Total Afiliados(1)						$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$877,803	$17,600			$877,803	$21,400		$0	$0