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 3161 2020	**C.D.P. No.:**	9
Proceso al que pertenece:	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS - SERVICIO FARMACEUTICO		
Unidad a la que pertenece:	SUBRED INTEGRADA DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E/CAPS PERSEVERANCIA		
Nombre del Contratista:	FRANCY JINETH ROJAS GONZALEZ	**C.C.**	1.023.030.806 de: BOGOTA D.C
Fecha Inicio:	2020-02-01	**Fecha Terminación incial:**	2020-07-31
Valor Mensual:	$ 1.620.360		$ 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	$ 1.458.324	2692	2020-09-01	2020-09-30
3	$ 1.728.384	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				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.620.360	$ 271.700	9402013218
2	MARZO	$ 1.674.372	$ 271.700	9403072512
3	Abril 2020	$ 1.620.360	$ 271.700	9404135522
4	MAYO	$ 1.620.360	$ 157.600	9405285962
5	JUNIO	$ 1.620.360	$ 157.600	9406356294
6	JULIO	$ 1.620.360	$ 271.700	9407417623
7	AGOSTO	$ 1.836.408	$ 271.700	9408566429
8	SEPTIEMBRE	$ 1.620.360	$ 271.700	9409592265
9	OCTUBRE	$ 1.674.372	$ 271.700	9410694335
10	NOVIEMBRE	$ 1.620.360	$ 271.700	9411820802
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.100.244	$ 20.092.464	$ 16.527.672	$ 3.564.792

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 GESTION 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:** 2020-11-01 **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 el orden de acuerdo a la distribución en la farmacia con su correspondiente identificación y ubicación en orden alfabetico.	Se realizo surtido de la farmacia 5 veces correspondientes al dia de turno
2	Realizar y verificar los inventarios selectivos en la farmacia y en bodega, mensualmente aplicando los controles necesarios.	**Selectivas: No.** de selectivas realizadas **Próximos a vencer**: reporte y gestión realiazada **Control de temperatura:** No. de registros realizados **Solicitudes:** No de items informados al regente para hacer pedido **Recepciones técnicas:** Cantidad de registros realizados	semana , evidencia de selectivas semanal enviadas al correo de la farmacia **perseverancia.caps@gmail.com** y al correo de la regente de la unidad **farmaciasampermendoza@gmail.com** / y se reportan 2 moleculas con fechas ´proximas avencer e pasa reporte con fechas en rojo en selectivas para que regente encargado solicite rotacion en otras unidades / registros realizados de temperatura 14 tomas de temperatura por cada area - total 28) en el formato MI-DT-FT-090 / Se reporto 14 items de los medicamentos y/o dispositos con poca existencia al regente y se soporta en libro de entrega de turno./ se realizan 12
3	Realizar la entregar de medicamentos y dispositivos médicos, diligenciando los formatos correspondientes y llevando puntos de control	**Suministros** **Pendientes** **Traslados**	Cantidad de suministros registrados en DGH 506 / cantidad de registros en RUVEM: se realizan 3 registros evidencia en formato MI-DT-FT-097 / cantidad de traslados registrados en DGH (9) evidencia en salidas ordenes de despacho.
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 **Equipos:** Registros de limpieza de nevera realizados.	lavado de manos Cada 2 horas y con supragel por cada paciente atendido./ 3 contedenores debidamente marcados, caneca gris todo lo reciblable, verde residuos ordinarios y roja biológicos
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 **medicamento en el stock de la farmacia** **Cantidad de quejas recibidas y gestionadas** **Cantidad de felicitaciones recibidas**	Se realizan 3 llamadas pacientes consulta telefonica evidenciadas en entregas de domicilio y libro de entrega de turno./0 Quejas y felicitaciones.
6	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental.	**Higiene de manos** (se realiza antes y despues de ingresar a la farmacia y de la atencion al usuario) **Clasificación de residuos**	lavado de manos Cada 2 horas y con supragel por cada paciente atendido. En la caneca gris deposito todo lo reciblable, verde residuos ordinarios y roja biológicos
7	realizar la entregar de medicamentos, registros y revisión de soportes relacionados con medicamentos no incluidos en el plan de beneficios de salud -PBS	**Cantidad de errores de prescripción registrados** **Cantidad de facturas realizadas** (ambulatoria, hospitalización y urgencias) **Verificacion de derechos en bases de datos de capitacion y control de seguimientos a:**	se Registran 152 errores formato MI-DT-FT- / Total facturas realizadas 506 (Capital Salud: 185 :, FFDS: 2 Eventos 0 Particular: 0, Unicajas:8 hospitalizacion 239 urgencias 72. Seguimiento Usuarios 195 por DHG, georeferenciador.
8	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	**MIPRES:** Cantidad de resgistros MIPRES o NOPBS realizados	No reporte evidenciado en registro de Mipres en linea (DRIVE)
9	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Cantidad de Suminsitros efectivos realizados en el aplicativo de MIPRES del Ministerio de Salud	No reporte evidenciado en registro de Mipres en linea (DRIVE)

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

10	cumplir la programación de actividades del servicio, realizar cambios de turnos cumpliendo con las directrices establecidas por la entidad, de acuerdo con el objeto del contrato	Entrega de conteos realizados a Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado Entrega de conteos realizados a Medicamentos de Alto Costo Reportes de mesa de ayuda notificados Manejo del archivo y gestión documental	Realice 15 conteos de medicamentos de control y de alto costo se encuentran registrado en la entrega de turno. No realice reportes a mesa de ayuda. / Temperatura MI-DT-FT-090, recepción técnica AP-IA-FT-017, entrega de turno N/A, ruvem MI-DT-FT-097, 0 errores de prescripción MI-DT-FT-329.
11	en caso de presentarse novedades información con anticipación dicha situación para la provisión del respectivo reemplazo	Cumplir con la programación de actividades establecida: cantidad de horas establecidad/ cantidad de horas programadas	Horas programadas 180/ horas establecidas 180
12	Realizar y verificar los inventarios selectivos en la farmacia y en bodega, mensualmente aplicando los controles necesarios.	Semanalmente se realiza limpieza y desinfección de tramos asigandos ,verificando primeros en vencer primeros en salir ,semaforización .	Se realiza limpieza de tramos y verificacion de fechas semanal cuando se realiza conteo de selectivas formato MI-DT-FT-137
13	Revisar y controlar la vigencia de los medicamentos e inventarios asignados de acuerdo con los lineamientos establecidos, demostrando gestión realizada para evitar pérdidas.	Recepción , almacenamiento y dispensación de medicamentos y dispositivos medicos según normatividad.	Se verifiva solicitud y su dispensacion siempre se realiza por medio de solicitud realizada
14	Orientar al usuario del servicio farmacéutico, teniendo en cuenta los correctos de dispensación de medicamentos.	Brindar informacion acertada , verificando cinco correctos (paciente correcto-Medicamento correcto- dosis correcta- Hora correcta y via de administracion correcta) a cada uno de los usuarios.	En el momento de la dispensación se solicita el nombre y número de documento del paciente, se verifica que la formula este bien diligenciada.
15	Gestión de calidad adoptados por la Subred. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	seguir los lineamientos establecidos en funcion de la operatividad con respecto al correcto funcionamiento del servicio	Se diligencian los formatos y se siguen las indicaciones.

Observaciones: HORAS REALIZADAS 180

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

francy Rojas.
Firma del Contratista

C.C. 1.023.030.806 **de** BOGOTA D.C

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

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023030806		ROJAS GONZALEZ FRANCY JINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl 69b #13-65sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2555555	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	810431886	9411820802	I	2020/11/04	2020/11/25	BANCO DAVIVIENDA	21	$271,700

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			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0
1	CC 1023030806	ROJAS FRANCY	25-14	30	$877,803	$140,500	EPS002	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	14-7	30	$877,803	$21,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$21,400		$0	$0