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 3207 2020	**C.D.P. No.:**	9	**Proceso al que pertenece:**	MISIONAL - APOYO DIAGNOSTIGO Y TERAPEUTICO
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	LADY TATIANA AGUDELO QUINTERO			**C.C.**	1.023.861.145 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-02-01	**Fecha Terminación incial:**	2020-07-31	**Valor Mensual:**	$ 1.674.372 **Valor a cobrar:** $ 1.674.372

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.778.384	1958	2020-08-01	2020-08-31
2	$ 1.458.324	2962	2020-09-01	2020-09-30
3	$ 1.620.360	3127	2020-10-01	2020-10-31
4	$ 1.674.372	3419	2020-11-01	2020-11-30
5	$ 3.348.744	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	$ 271.700	1026537416
2	MARZO	$ 1.674.372	$ 271.700	4324755436
3	ABRIL	$ 1.620.360	$ 271.700	4328989121
4	MAYO	$ 1.728.384	$ 271.700	4333148501
5	JUNIO	$ 1.620.360	$ 157.600	4342321141
6	JULIO	$ 1.620.360	$ 271.700	4342809306
7	AGOSTO	$ 1.620.360	$ 271.700	4346798449
8	SEPTIEMBRE	$ 1.620.360	$ 271.700	4351815874
9	OCTUBRE	$ 1.620.360	$ 271.700	4356046046
10	NOVIEMBRE	$ 1.620.360	$ 271.700	4360208530
11	DICIEMBRE	$ 1.674.372	$ 271.700	4364168959
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.100.244	$ 19.930.428	$ 17.985.996	$ 1.944.432

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:** 2020-12-01 **Hasta:** 2020-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION 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 8
4	Apoyar actividades del proceso de limpieza del servicio conforme a protocolos institucionales	Áreas: 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 100 ITEMS REALIZADOS EN FORMATO EVIDENCIA DE SELECTIVAS SE ENCUENTRA EN EL DRIVE DEL CORREO DE FARMACIASALASCIRUGIA@GMAIL.COM EN FORMATO MI-DI-FT-096 V-01 F- 2017-08-23 * PRÓXIMOS A VENCER REPORTE Y GESTIÓN REALIZADA CANT 2 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 4 RECEPCIONES TÉCNICAS: CANTIDAD DE REGISTROS REALIZADOS CANT 2 ENCONTRADO EN LA CARPETA DE ORDENES DE DESPACHO QUE INGRESAN
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 4 SUMINISTROS REALIZADOS: **4869** TRASLADOS REALIZADOS: 10
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	Llavado de manos, clasificacion de residuos y desecho de residuos	HIGIENE DE MANOS 60 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 realizacion 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 Jsuarios en el aplicativo del Ministerio de Salud, según se le asigne.	MIPRES: Cantidad de resgistros MiPRES o NOPBS	CANTIDAD DE MIPRES RECEPCIONADOS 0 ; EVIDENCIA EN LIBRO DE MIPRES Y NO POS.
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	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-Z DE CONTEO DE ALTO COSTO CANT 2 CONTEO DE MEDICAMENTOS DE CONTROL CANT : **11** REPORTES DE MESA DE AYUDA NOTIFICADOS CANT **0** MANEJO DEL ARCHIVO Y GESTION 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 186 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 1 INCAPACIDADES CANT 0 NO ASISTENCIA CANT 0

Observaciones:
HORAS REALIZADAS: 180
HORAS ADICIONALES: 6 HORAS POR INVENTARIO
TOTAL HORAS: 186

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

Lady Tatiana Agudelo Q.
FIRMA DEL CONTRATISTA

C.C. 1.023.861.145 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	CLAUDIA SILENIA NIÑO REY
CARGO:	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
FIRMA	

Bancoomeva

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1023861145
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LADY TATIANA AGUDELO QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TRANSV 14 A ESTE 49 66 SUR
TELÉFONO:	3659684
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

NÚMERO PLANILLA:	4364168959
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2020
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/12/07
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993009437

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500	$ 0	$ 140.500
SUBTOTALES:										$ 140.500	$ 0	$ 140.500

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800
SUBTOTALES:													$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 21.400	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 21.400
SUBTOTALES:									$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 21.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1023861145	AGUDELO QUINTERO LADY TATIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 877.803			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
EPS017-FAMISANAR	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 877.803	102386114	$ 21.400

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 271.700

Planilla Pagada

2020/12/07 9:17 AM USUARIO: SOI CLOPEZ