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 – GESTION DE INSUMOS Y ASISTENCIALMENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-14

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3124 2020	**C.D.P. No.:**	9	**Proceso al que pertenece:**	APOYO TERAPEUTICO
				Unidad a la que pertenece:	CAPS SAMPERMENDOZA
Nombre del Contratista:	CHIRLEY ACEVEDO BELTRAN			**C.C.:**	52.085.514 de: BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2020-02-01	**Fecha Terminacion inicial:**	2020-07-31	**Valor Mensual:**	$ 1.620.360 **Valor a cobrar:** $ 1.620.360

ADICION/ 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	$ 1.620.360	3127	2020-10-01	2020-10-31
4	$ 1.674.372	3419	2020-11-01	2020-11-30
5	$ 3.462.756	3834	2020-12-01	2021-01-31

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.620.360	$ 231.700	10240699621
2	MARZO	$ 1.674.372	$ 231.700	10276452[illegible]
3	ABRIL	$ 1.620.360	$ 231.700	10244224[illegible]
4	MAYO	$ 1.674.372	$ 153.600	10297599[illegible]
5	JUNIO	$ 1.620.360	$ 153.600	10297599[illegible]
6	JULIO	$ 1.674.372	$ 231.700	10312111[illegible]
7	AGOSTO	$ 1.674.372	$ 231.700	10312112[illegible]
8	SEPTIEMBRE	$ 1.620.360	$ 231.700	10318[illegible]368
9	OCTUBRE	$ 1.674.372	$ 231.700	10325125[illegible]
10	NOVIEMBRE	$ 1.620.360	$ 231.700	10331[illegible]244

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.100.244	$ 19.930.428	$ 16.419.648	$ 3.510.780

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO EN SUFICIENCIA DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE FARMACIA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS 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:** 2020-11-01 **Hasta:** 2020-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las establecidas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Apoyar las actividades del servicio farmaceutico cumpliendo con el adecuado manejo y control de los medicamentos y dispositivos conforme a la normatividad vigente	Almacenamiento de medicamentos e insumos.	Suminis de insumos en el almacenamiento, manteniendo el aseo y orden de acuerdo a la distribucion en la farmacia con su correspondiente identificacion y ubicacion en estos (lote y fecha de vencimiento)
1	Realizar y verificar los inventarios selectivos en la farmacia y en bodega, mensualmente aplicando los controles necesarios.	Selectivas Control de temperatura a diario en el turno Solicitudes Recepciones tecnicas	Realice 3 selectivas y fueron enviadas al correo de la repente farmaciasampermendoza@gmail.com Realice toma de temperatura en cambio de turno esta registrado en el formato de temperatura MI-DT-FT-090 No 15. Se reporto los item de los medicamentos faltantes en el formato de entrega de turno cantidad 18 item. Realice 5 recepciones tecnicas de traslados de otras
1	Realizar la entregar de medicamentos y dispositivos médicos, diligenciando los formatos correspondientes y llevando puntos de control.	Suministros Pendientes Traslados	Cantidad de suministros 3819registrados en DGH. Cantidad de registros en RUVEM 0(revision compañeros turno noche) cantidad de traslados registrados en DGH 10
1	apoyar actividades del proceso de limpieza del servicio, conforme a protocolos institucionales	Areas: Registros de limpieza y desinfeccion realizados con el apoyo de servicios generales Equipos: Registros de limpieza de nevera realizados.	Lo realizan los compañeros de la noche Limpieza de nevera los dias en turno de la mañana registrados en el formato de limpieza MI-DT-FT-137
1	Velar porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio.	Hacer el llamado telefónico a los usuarios con medicamentos pendientes, para hacer la respectiva entrega cuando ya se disponible dicho medicamento en el stock de la farmacia Cantidad de quejas recibidas y gestionadas Cantidad de felicitaciones recibidas	Realice 80 llamadas a usuarios para la entrega de medicamentos pendientes y de citas via telefonica para su respectiva entrega
1	Velar por el seguimiento de las normas de bioseguridad, salud ocupacional y gestión ambiental	Higiene de manos Clasificacion de residuos	Cada 2 horas y con supragel por cada paciente atendido. En la caneca gris depositado todo lo reciclable, verde lo organico y roja biologicos
1	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 prescripcion registrados Cantidad de facturas realizadas (ambulatorio) Verificacion de derechos en bases de datos de capitación y control de seguimientos a usuarios.	Errores de prescripcion lo realizan los compañeros turno de la noche. Total facturas realizadas (Capital Salud: 1599. EPDS: 43 ,Eventos: 0, OME 37 Particular: 0. Urgencias: hospitalizacion 474 urgencias 441. Seguimiento 753 usuario por DIIG, gestor referenciador
1	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.	Se llenan los formatos con la información solicitada	Registro de verificacion para la entrega por dos meses, entrega domiciliaria de medicamentos, formato de aseo, temperatura, entre otros.
1	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Cantidad de Suministros efectivos realizados en el aplicativo de MIPRES del Ministerio de Salud	Ingrese 0 mipres, se encuentra en el DRIVE
1	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. Conteos realizados a Medicamentos de Alto Costo Reportes de mesa de ayuda realizados Manejo del archivo y gestion documental	Hice 15 conteos de medicamentos de control y de alto costo se encuentran registrados en la entrega de turno. No realice reportes a mesa de ayuda. Se realiza registro de Temperatura, recepcion tecnica, entrega de turno, ruvem... en cada entrega de turno
1	en caso de presentar se novedades la información con anticipación de la situación para la provisión del respectivo reemplazo	No se presentaron novedades para este mes	No hubo ninguna novedad con los turnos que realice
1	Realizar y verificar los inventarios selectivos en la farmacia y en bodega, mensualmente aplicando los controles necesarios	se realizan semanalmente	Realice 4 selectivas y fueron enviadas de la farmacia, farmaciasampermendoza@gmail.com

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 – GESTION DE INSUMOS Y ATENCIÓN AL CLIENTE FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO	CÓDIGO: AP-EA-FT-014 VERSIÓN: 02 FECHA: 2020-05-14

1	Revisar y controlar la vigencia de los medicamentos e inventarios asignados de acuerdo con los lineamientos establecidos, demostrando gestión realizada para evitar pérdidas	Se verifican medicamento proximos a vencer y se envia información a regente de farmacia para realizar el proceso de traslado para redación del medicamento	Se realiza semanalmente y se envia información pedo son las selectivas al correo de la regente
1	Orientar al usuario del servicio farmacéutico, teniendo en cuenta los correctos de dispensación de medicamentos.	Se brinda información aplicando los cinco correctos	En el momento de la dispensacion se solicita el nombre y numero de documento del paciente y realiza todo la verificacion en historial y posterior mente, se verifica que la formula es el bien del paciente
1	Dar aplicación a los subsistemas que componen el Sistema Integrado de Gestión de calidad adoptados por la Subred	Se siguen los formatos e indicaciones dadas por la Subredco	Se llenan los formatos y se siguen las indicaciones
1	Realizar de manera oportuna y eficaz las funciones especificas mencionadas con el objetivo de garantizar la adecuada atencion de pacientes de una manera eficiente y altamente humanizada, apoyando y gestionando de manera constante en el Fortalecimiento de las Subredes en el Modelo de Atencion., en las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud de Bogotá., como apoyo del convenio interadministrativo No 692 de 2019. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Cumplir con la programacion de actividades establecida/ cantidad de horas establecida/ cantidad de horas programadas	horas establecidas 180 horas

Observaciones: Se realiza cobro de 180 horas

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar tambien la certificacion bancaria con la primera cuenta de cobro

CHIRLEY ACEVEDO B.
Firma del Contratista

C.C 52 885 514 de BOGOTA

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

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-11-09, 11:14:29 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1033166244

Periodo Cotización: octubre de 2020 **Periodo Servicio:** octubre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8817781260

PAGADO 09/11/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CHIRLEY ACEVEDO BELTRAN		
Documento	CC52885514	**Dirección**	CLL. 6° A NO. 13 - 35 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2896601
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Apo Minis
C 52885514	CHIRLEY ACEVEDO BELTRAN	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 877,803	$ 140,500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 877,803	$ 109,800	2.436	$ 877,803	$ 21,400	(NIN CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 877,803	$ 877,803	$ 877,803	$ 0	$ 140,500	$ 109,800	$ 21,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 271,700	$ 0	$ 271,700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.