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 3481 2021	**C.D.P. No.:**	305	**Proceso al que pertenece:**	URGENCIAS / ASISTENCIAL / AUXILIAR ENFERMERIA AMBULANCIA
				Unidad a la que pertenece:	TRASLADOS SECUNDARIOS

Nombre del Contratista: JULIETH YURANNY MEDINA MOCETON **C.C.** 1.012.386.074 **de:** BOGOTÁ D.C

Fecha Inicio: 2021-02-22 **Fecha Terminación incial:** 2021-03-31 **Valor Mensual:** $ 1.652.400 **Valor a cobrar:** $ 1.762.560

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 128.520	774	1/04/2021	30/04/2021
2	$ 2.166.480	1204	1/05/2021	15/06/2021
3	$ 4.755.240	1738	16/06/2021	15/08/2021
4	$ 1.762.560	2311	16/08/2021	15/09/2021
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.028.160	$ 259.000	48312150
2	MARZO	$ 1.652.400	$ 259.000	49025138
3	ABRIL	$ 1.652.400	$ 259.000	49762273
4	MAYO	$ 2.405.160	$ 259.000	8350402415
5	JUNIO	$ 1.670.760	$ 271.800	8351051361 - 51174261
6	JULIO	$ 1.872.720	$ 259.000	51715533
7	AGOSTO	$ 1.762.560	$ 259.000	52409404
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.957.200	$ 13.770.000	$ 12.044.160	$ 1.725.840

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-08-01 **Hasta:** 2021-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Recibir y entregar turno de acuerdo a los protocolos de la entidad	Recibi y entregué turno de acuerdo a los protocolos de la entidad	Bitacora de entregas la movil asignada
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes trasladados dentro de las unidades de la Subred con la periodicidad requerida segun condición clinica informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clinica del traslado	Controlé los signos vitales de cada uno de los pacientes trasladados dentro de las unidades de la Subred con la periodicidad requerida segun condicion clinica informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clinica del traslado	Bitacora de traslados de la movil asignada
3	Orientar a los familiares de los pacientes para exámenes diagnostico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida, segun normas establecidas para cada procedimiento	Oriente a los familiares de los pacientes para examenes diagnostico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnologia requerida, segun normas establecidas para cada procedimiento	Bitacora de traslados de la movil asignada
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud	Realicé actividades propias del cuidado de enfermeria previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud	Bitacora de traslados de la movil asignada
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus pacientes al medico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello	Notifique inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a mis pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello	Historia clinica registrada en el aplicativo Dinamica Gerencial
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los pacientes en forma oportuna y adecuada	Informe a la enfermera jefe del servicio y medico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los pacientes en forma oportuna y adecuada	Historia clinica registrada en el aplicativo Dinamica Gerencial
7	Realizar la lista de chequeo instaurada en la subred, verificando cumplimiento de requerimiento de los pacientes que van a ser trasladados	Realice la lista de chequeo instaurada en la subred, verificando cumplimiento de requerimiento de los pacientes que van a ser trasladados	Bitacora de traslados de la movil asignada
8	Mantener limpia y ordenada la ambulancia asignados durante el turno	Mantuve limpia y ordenada la ambulancia asignados durante el turno	Bitacora de entregas la movil asignada
9	Realizar registros clinicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolucion 1995/1999, entregando el soporte en un término no mayor a 24 horas en el area correspondiente	Realicé registros clinicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolucion 1995/1999, entregando el soporte en un término no mayor a 24 horas en el área correspondiente	Historia clinica registrada en el aplicativo Dinamica Gerencial
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiologica, gestion ambiental, salud ocupacional y demás politicas Institucionales	Cumplí las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiologica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás politicas Institucionales	Bitacora de traslados de la movil asignada
11	Responder por los inventarios, conservacion y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la camilla de la movil	Respondi por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la camilla de la movil	Bitacora de entregas la movil asignada
12	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guias y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato	Apliqué, acaté y cumplí con los procesos, procedimientos, guias y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato	Bitacora de entregas la movil asignada
13	Contar con la disposicion de asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad	Conté con la disposición de asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad	Actas de capacitacion del mes cobrado
14	Realizar la desinfeccion oportuna de la camilla de acuerdo al protocolo establecido para ello y segun patologia del paciente	Realicé la desinfección oportuna de la camilla de acuerdo al protocolo establecido para ello y segun patologia del paciente	Bitacora de entregas la movil asignada / Bitacora de traslados de la movil asignada
15	Reponer en farmacia los insumos utilizados por el paciente durante el traslado	Repuse en farmacia los insumos utilizados por el paciente durante el traslado	Bitacora de traslados de la movil asignada
16	Recibir y entregar al paciente a la enfermera del servicio correspondiente de acuerdo a la unidad de origen y de destino	Recibi y entregue al paciente a la enfermera del servicio correspondiente de acuerdo a la unidad de origen y de destino	Bitacora de traslados de la movil asignada
17	Realizar el control de liquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados	Realicé el control de liquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados	Bitacora de entregas la movil asignada
18	Portar el uniforme de forma adecuada teniendo en cuenta las normas de presentacion personal	Porté el uniforme de forma adecuada teniendo en cuenta las normas de presentacion personal	Ningun llamado de atencion por presentacion personal
19	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana	Ofreci trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana	Bitacora de traslados de la movil asignada
20	Impartir educacion al paciente y a la familia sobre los cuidados especificos a tener en casa de acuerdo a la situacion clinica del paciente	Imparti educación al paciente y a la familia sobre los cuidados especificos a tener en casa de acuerdo a la situacion clinica del paciente	Bitacora de traslados de la movil asignada
21	Mantener la reserva de la informacion clinica y personal de los pacientes	Mantuve la reserva de la informacion clinica y personal de los pacientes	Historia clinica registrada en el aplicativo Dinamica
22	Ejecutar las actividades propias de la profesion de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio	Ejercí las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio	Bitacora de traslados de la movil asignada
23	Recibir y entregar el turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad	Recibi y entregue el turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad	Bitacora de entregas la movil asignada
24	Conocer y cumplir la politica de seguridad del paciente reportar evento adverso e incidentes datos que serviran para formula acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	Cumplí la política de seguridad del paciente reportar evento adverso e incidentes datos que servirán para formula acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	Bitacora de traslados de la movil asignada
25	Utilizar el telefono institucional para tramite dentro de la SISSCO, propender por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo	Utilizar el telefono institucional para tramite dentro de la SISSCO, propender por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo	Bitacora de traslados de la movil asignada
26	Conocer y cumplir con las recomendaciones que la ARL Y O Area de Seguridad y Salud en el Trabajo recomienden con ocasion a la realizacion de su actividad contractual que lo clasifique como riesgo 4 o 5	Conocer y cumplir con las recomendaciones que la ARL Y O Area de Seguridad y Salud en el Trabajo recomienden con ocasion a la realizacion de su actividad contractual que lo clasifique como riesgo 4 o 5	Planilla de pago de aportes sociales

Observaciones:

EL CONTRATISTA ESTA AFILIADO A LA ARL CON RIESGO 4

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

Firma del Contratista

C.C. 1.012.386.074 **de** BOGOTÁ D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Maria Angelina Quiñones Sandoval
CARGO:	Directora de Urgencias
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 7 MES DE AGOSTO de 2021

FECHA 31/08/2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051.7

DEBE A:

JULIETH YURANNY MEDINA MOCETON
C.C. 1012386074
LA SUMA DE

UN MILLÓN SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS
($1.762.560)

Por concepto de 192 HORAS

Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 3481 2021, con afiliación a ARL RIESGO 4 correspondiente al mes de AGOSTO DE 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES COMO AUXILIAR ENFERMERIA AMBULANCIA, CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

JULIETH YURANNY MEDINA MOCETON
C.C. No. 1012386074
Teléfono: 3506786319 DIRECCION CL 58 SUR # 94C - 16
N° CUENTA: 0570004870458421 CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

El aportante **JULIETH YURANNY MEDINA MOCETON**, identificado con **CC** número **1012386074**, aportó en nombre de **JULIETH YURANNY MEDINA MOCETON**, identificado(a) con **CC** número **1012386074** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **3 - Independiente** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2021-07** y salud **2021-07** de la siguiente manera:

CODIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA	AFB	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VRP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	COTIZACIÓN	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO PARAFISCALES Y SALUD
EPS008	Compensar EPS															0		30	$908.526	$113.600	$0	$0	Julio - 2021	52409404	09/08/2021	N
230301	Porvenir															0		30	$908.526	$145.400	$0	$0	Julio - 2021	52409404	09/08/2021	N

El presente certificado se expide a los 6 días del mes Agosto de 2021

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.