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-011**
**VERSIÓN: 02**
**FECHA: 2020-05-04**

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. CONTRATO - OPS:** | PS 3848 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:** | LYDA INES ARDILA VELASQUEZ | | | **C.C.** | 52.173.444 **de:** BOGOTÁ D.C |
| **Fecha Inicio:** | 2021-02-15 | **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 | $ 110.160 | 774 | 1/04/2021 | 30/04/2021 |
| 2 | $ 2.588.760 | 1204 | 1/05/2021 | 15/06/2021 |
| 3 | $ 3.800.520 | 1738 | 16/06/2021 | 15/08/2021 |
| 4 | $ 1.432.080 | 2310 | 16/08/2021 | 15/09/2021 |
| 5 | $ 550.800 | 0 | 16/09/2021 | 30/09/2021 |
| 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 | $ 1.542.240 | $ 259.000 | 1035081602 |
| 2 | MARZO | $ 1.542.240 | $ 259.000 | 1035671185 |
| 3 | ABRIL | $ 1.872.720 | $ 259.000 | 1036619810 |
| 4 | MAYO | $ 1.762.560 | $ 259.000 | 1037251261 |
| 5 | JUNIO | $ 1.762.560 | $ 259.000 | 1037603533 |
| 6 | JULIO | $ 1.432.080 | $ 259.000 | 10383229667 |
| 7 | AGOSTO | $ 1.762.560 | $ 259.000 | 1038877511 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 1.762.560 | $ 259.000 | 1039596760 |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 4.957.200 | $ 13.439.520 | $ 13.439.520 | $ 0 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

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

**Relación de actividades para el periodo:** **Desde:** 2021-09-01 **Hasta:** 2021-09-30

| | 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 entregue 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 condicion clinica informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolos 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 médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrandolos en la historia clinica del traslado | Bitacora de traslados de la movil asignada |
| 3 | Orientar 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 | Orienté 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 enfermeria 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 médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello | Notifique inmediatamente las acciones inseguras ocurridos a sus 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 medico tratante, sobre los cambios del estado clinico de los pasientes en forma oportuna y adecuada | Informé 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 area correspondiente | Historia clinica registrada en el aplicativo Dinamica Gerencial |
| 10 | Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiologica, gestion ambiental, salud ocupacional y demas politicas Institucionales | Cumplí las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiologica, gestion ambiental, salud ocupacional y demas 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 | Responda por los inventarios, conservacion 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 demas normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato | Aplique, acatè y cumplì con los procesos, procedimientos, guias y demas 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 disposicion 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 | Realice la desinfeccion 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 | Repose 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 | Realice 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 presentación 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 atencion humanizada conservando el respeto por la dignidad humana | Ofreci trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atencion 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 educacion 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 | Ejercer las actividades propias de la profesion de conformidad con las normas y o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio | Ejerci las actividades propias de la profesion 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 entregué 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 servirán para formula acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento | Cumplí la politica 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 teléfono institucional para tramite dentro de la SISSCO, propender por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo | Utilizar el teléfono 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 certificacion de pago a Salud, pension y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar tambien la certificacion bancaria con la primera cuenta de cobro

Lyda Ardila

**Firma del Contratista**

**C.C.** 52.173.444 **de** BOGOTÁ D.C

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

**CUENTA DE COBRO No. 8**

**FECHA 30/09/2021**

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

**DEBE A:**

LYDA INES ARDILA VELASQUEZ
C.C. 52173444

**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 3848 2021, con afiliación a ARL RIESGO 4 correspondiente al mes de SEPTIEMBRE 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,

Lyda Ardila

LYDA INES ARDILA VELASQUEZ
C.C. No. 52173444
Teléfono: 3152976463 DIRECCION CALLE 2A Nº 11 -05
N° CUENTA: 0570007380676812 CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-09-06, 05:01:03 PM | Tipo Planilla: I. PLANILLA INDEPENDIENTES | Numéro Planilla: 1039596760

Periodo Cotización: agosto de 2021 | Periodo Servicio: agosto de 2021 | Referencia pago (PIN): 8842787010

**PAGADO 06/09/2021**

## DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| azón Social | LYDA INES ARDILA VELASQUEZ | | |
| ocumento | CC52173444 | Dirección | CL 2A #11 - 05 |
| ipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3152976463 |
| ipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| iudad | MOSQUERA | Departamento | CUNDINAMARCA |
| epresentante Legal | | Identificación | |
| otal Afiliados | 1 | ARP | NINGUNA ARP |

## DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ntificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDL | TAL | 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 | Aporte Ministerio | Total |
| 2173444 | LYDA INES ARDILA VELASQUEZ | 03 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | (23020?) PROTECCION (ING + PROTECCION) | $ 908.526 | $ 145.400 | (EPS008) COMPENSAR EPS | $ 908.526 | $ 113.600 | 0.000 | $ 0 | $ 0 | (NN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 259.000 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 908.526 | $ 908.526 | $ 0 | $ 0 | $ 145.400 | $ 113.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 259.000 | $ 0 | $ 259.000 |



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.

¡El Poder de lo SIMPLE!