

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2933 2021	C.D.P. No.:	302	Proceso al que pertenece:	QUIRURGICOS
				Unidad a la que pertenece:	VICTORIA
Nombre del Contratista:	LINA MARIA LEONOR MENDEZ CUBIDES			C.C.	52.272.298
				de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2021-02-05	Fecha Terminación Inicial:	2021-03-31	Valor Mensual:	\$ 4.590.000
				Valor a cobrar:	\$ 4.590.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 3.978.000	902	2021-03-31	2021-04-30
2	\$ 6.885.000	1220	2021-04-30	2021-06-15
3	\$ 8.568.000	1759	2021-06-15	2021-08-15
4	\$ 2.091.000	2480	2021-08-15	2021-09-15
5	\$ 3.400.000	2835	2021-09-15	2021-09-30
6	\$ 2.295.000	3071	2021-09-30	2021-10-15
7	\$ 2.229.500	3257	2021-10-15	2021-10-31
8	\$ 4.590.000	3474	2021-10-31	2021-11-30
9	\$ 4.590.000	3867	2021-11-30	2021-12-31
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 2021	\$ 3.978.000	\$ 488.600	892624310
2	MARZO 2021	\$ 4.590.000	\$ 453.800	917807047
3	ABRIL 2021	\$ 4.590.000	\$ 523.300	949334108
4	MAYO 2021	\$ 3.978.000	\$ 523.300	980784394
5	JUNIO 2021	\$ 4.488.000	\$ 453.800	1019184026
6	JULIO 2021	\$ 4.488.000	\$ 511.900	1056122803
7	AGOSTO 2021	\$ 4.386.000	\$ 511.900	1088875105
8	SEPTIEMBRE 21	\$ 3.604.000	\$ 500.100	1124270346 - 1145912538
9	OCTÚBRE 2021	\$ 4.522.000	\$ 411.100	1161895765
10	NOVIEMBRE 21	\$ 4.590.000	\$ 515.700	1197651475- 1222530766
11	DICIEMBRE 21	\$ 4.590.000	\$ 523.500	1232623727
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
	\$ 9.180.000	\$ 47.806.500	\$ 47.804.000	\$ 2.500

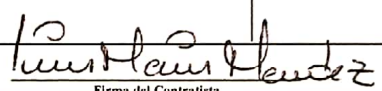
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CALIDAD DE INSTRUMENTADOR QUIRURGICO, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DEMÁS ASIGNADAS, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2021-12-01 Hasta: 2021-12-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar las actividades, procedimientos e intervenciones en sala de cirugía para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cada paciente.	Realice asistencia quirúrgica y manejo de equipos para procedimientos de baja, mediana, alta complejidad de todas las especialidades de acuerdo a las necesidades de los pacientes; vigilando y garantizando el cumplimiento de las normas de asepsia, antisepsia y bioseguridad dentro del marco de las políticas la seguridad del paciente y cirugía segura.		Historia clínica en dinámica
2	Velar por la esterilización del instrumental y equipos utilizados en salas de cirugía, durante el procedimiento informar del conteo de compresas o gases, según el caso para su verificación al final del mismo. Entregar el instrumental en la central de esterilización, junto con otros elementos utilizados durante el procedimiento, como lápices de electro bisturí, portalámparas, etc.	Revise y avale los indicadores de esterilización del material e instrumental quirúrgico utilizado para los diferentes procedimientos de las especialidades quirúrgicas		formato de verificación de seguridad quirúrgica el las historias clínicas físicas de los pacientes
3	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Garantize y controle el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad, en los tres tiempos quirúrgicos, así como el recuento del material		formato de verificación de seguridad quirúrgica el las historias clínicas físicas de los pacientes, hoja de recuento y lista de chequeo
4	Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	La prestación de mis servicios respetan la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión, estructura orgánica reglamentos administrativos, técnicos, científicos y disciplinarios, acogiendo las directrices institucionales		protocolos y directrices de la subred centrooriental los cuales consulto en almera aplicandolos al ejercicio de mi profesion
5	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Realice la entrega del material quirúrgico a la central de esterilización, con la responsabilidad de cuidar y mantener su buen uso		libro de entrega y recibo de material ubicado en la central de esterilización.
6	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	realice la cuentas de cobro de los materiales utilizados para osteosíntesis en las cirugías de ortopedia		hojas de gastos, que reposan en facturación y en la central de esterilización
7	Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente	Realice las listas de chequeo verificando el instrumental y demás equipo biomédico de las cirugías programadas		carpeta de lista de chequeo que reposa en salas de cirugía
8	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	disposición de participar en la programación de actividades del servicio		programación de turnos de medicina interna
9	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Cumpli con la programación de turnos de servicios, si realice el cambio de turno cumpla con las directrices establecidas por la institución; en los casos de novedades informo con anticipación para la toma de medidas preventivas.		libro de cambio de turnos, libro de novedades de pago el cual reposa en la oficina de refemite de hospitalización y cirugía

 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 - ESTACIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO INFORME Y CUESTA DE COBRO		CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSIÓN: 02 FECHA: 2020-05-04	
10	Emite conceptos que se le requieren de conformidad con sus actividades profesionales	participe en las capacitaciones y demás actividades como verificaciones de adherencia a protocolos institucionales	firma en las listas de participación que cada refería de área posee.		
11	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente	Informe al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, conocer el grado de satisfacción sobre los servicios prestados y resolver inquietudes relacionadas con el proceso de atención	registro de la información queda soportada en Dinámica		
12	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Garantiza la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como la utilización racional de los recursos que la Subred aporte al desarrollo de las actividades contratadas y responder por su reposición o reparación cuando los daños se ocasionen por negligencia o inadecuada manipulación de los mismo	No se presentaran sucesos por manipulación inadecuada de equipos		
13	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos, guías, manuales, protocolos y demás establecidos por la Entidad, además de apoyar la implementación de los mismos en especial durante la pandemia por COVID 19	Notifique los sucesos de seguridad que se presentaron durante el proceso de atención, participó en los análisis a los que fue convocado e implementó las acciones de mejora definidas para el servicio	aplicativo de reporte se sucesos de seguridad de la pagina de la subred		
14	Mantener la reserva de la información a la cual tiene acceso en ocasión a sus actividades	Acreditó el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor, anexando la planilla de pago del personal vinculado para la ejecución del contrato los aportes	planilla de aportes		
15	Indicar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones, portar el carnet institucional y realizar el pago oportuno del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor, anexando la planilla de pago del personal vinculado para la ejecución del contrato los aportes al sistema integral de seguridad social en salud deberán comprender salud, pensión y riesgos en salud				
16	Velar porque la atención sea humana, eficaz, cálida con todos y cada uno de los usuarios que requieran el servicio				
17	Solicitar a la central de esterilización el instrumental requerido para los procedimientos quirúrgicos que le sean asignados.				
18	Verificar que las suturas despachadas por Farmacia correspondan a las necesarias para el procedimiento quirúrgico. En el caso de una urgencia, hacer la solicitud respectiva, la cual debe llevar la firma del jefe de turno.				
19	Antes de empezar cada procedimiento revisar el contenido de cada equipo y el estado del mismo. En caso de encontrar algún faltante o elemento en mal estado informar inmediatamente a la Central de Esterilización, por medio del circulante de Enfermería, conservando el rotulo proveniente de la Central.				
Observaciones:		 Firma del Contratista			
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		C.C.	52.272.298	de	BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MAURICIO GARZON GRANADOS
CARGO:	LIDER UMHES VICTORIA
FIRMA	



Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión.

[Quiero Probar](#)

compensar | miplanilla.com

Último ingreso exitoso: 2021-12-07 / 12:01:05 PM | Último ingreso fallido: 2021-09-28 / 05:34:29 PM

[Datos](#) [Empleados](#) [Planillas](#) [Documentos](#) [Reportes](#) [Cesantías](#) [Pensiones Voluntarias](#) [Piso Protección Social](#) [Salir](#)

Periodo Pensión: Noviembre 2021, Periodo Salud: Noviembre 2021.

Diciembre 7 de 2021 / 12:01 PM

[Inicio](#) [Planillas](#) [Resumen de pago](#)

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	LINA MARIA LEONOR MENDEZ CUBIDES	Nit:	52272298
Tipo planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones	Noviembre 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	Noviembre 2021
Número de radicación:	55194915	Total a pagar:	\$523,300
Fecha de vencimiento:	23/12/2021	Total de empleados:	1
Fecha de pago:	06/12/2021	Número de administradoras:	2

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	Número de aprobación:	1232623727
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		\$0.00	\$293,800
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		\$0.00	\$229,500
						\$523,300

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

[»Ver planillas pagadas](#)

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

[Exportar reporte a Excel](#) [Exportar reporte a PDF](#)[Imprimir transacción](#)<https://www.miplanilla.com/>

Todos los derechos reservados © 2021 Compensar - Cenet S.A.



compensar | miplanilla.com

Comfenalco Valle
del agente

certicámara.

Acercas de los
certificados
SSL

CO-51008-1 CO-505892-16

REDU - Subred Centro Oriente

Hace constar que

LINA LEONOR MENDEZ CUBIDES

ha completado el curso

REINDUCCIÓN - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO
ORIENTE E.S.E.

diciembre 7, 2021

Cuenta de cobro 012 - 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

LINA MARIA LEONOR MENDEZ CUBIDES
C.C. 52272298

LA SUMA DE:

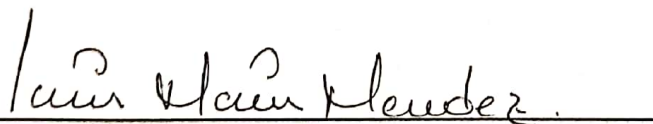
(Cuatro millones quinientos noventa mil pesos) \$ 4.590.000

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2933 de 2021 correspondiente del 1 al 31 de diciembre de 2021

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADE (INSTRUMENTADOR QUIRURGICO), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,



LINA MARIA LEONOR MENDEZ CUBIDES

C.C. 52272298

Teléfono: 3102639630

No Cuenta ahorros 8480380982 Banco de Davivienda

Fecha: 31/diciembre /2021