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

50/60

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 7942 2021	C.D.P. No:	3597	Proceso al que pertenece:	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 2808992 - "APH"
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS
Nombre del Contratista:	LUIS MARTIN ORTIZ CALDERON			C.C.	79.430.326 de: BOGOTÁ D.C
Fecha Inicio:	2021-11-16	Fecha Terminación Inicial:	2023-10-31	Valor Mensual:	$ 2.089.152 Valor a cobrar: $ 1.920.672

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	NOVIEMBRE	$ 1.010.880	$ 264.500	1041493203
2	DICIEMBRE	$ 1.920.672	$ 264.500	1041493918
3				
4				
5				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 48.537.965	$ 48.537.965	$ 2.931.552	$ 45.606.413

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E CONVENIO 2808992-2021 "APH"

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

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las establecidas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Estar presente en el momento de las entrega y recibo de turno registrando las novedades correspondientes, en el marco de un ejercicio de articulación para el desarrollo del objeto	Estuve presente en el momento de las entrega y recibo de turno registrando las novedades correspondientes, en el marco de un ejercicio de articulación para el desarrollo del objeto	Hice reporte por medios institucional
2	Prestar servicios como apoyo administrativo logístico (conductores) para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, en el marco de estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente.	Presto servicios como apoyo administrativo logístico (conductores) para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, en el marco de estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente.	No aplica
3	Realizar los desplazamientos derivados de valoraciones y/o traslados establecidos por el médico regulador del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE	Realizo los desplazamientos derivados de valoraciones y/o traslados establecidos por el médico regulador del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE.	Atendí los casos asignado por el crue .
4	Mantener la ambulancia en las condiciones de aseo, funcionamiento, presentación y conservación óptimas para el traslado y valoración de pacientes	Mantuve la ambulancia en las condiciones de aseo, funcionamiento, presentación y conservación óptimas para el traslado y valoración de pacientes	Realice la limpieza y desinfección de la movil al dia
5	Cumplir con el procedimiento de atención prehospitalaria, registrando todo tipo de novedad o inconvenientes administrativos y/o asistenciales para garantizar la operatividad de la unidad móvil, verificar y salvaguardar cada uno de los equipos biomédicos asignados a las unidades móviles del Programa de Atención Prehospitalaria, además cumplir con el parte de los elementos de identificación institucional	Cumplí con el procedimiento de atención prehospitalaria, registrando todo tipo de novedad o inconvenientes administrativos y/o asistenciales para garantizar la operatividad de la unidad móvil, verificar y salvaguardar cada uno de los equipos biomédicos asignados a las unidades móviles del Programa de Atención Prehospitalaria, además cumplir con el parte de los elementos de identificación institucional	Realice la verificación de la movil antes de iniciar el turno
6	Portar de manera decorosa los prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del URGE junto con el carné que lo acredita como contratista de la Subred Centro Oriente E.S.E.	Porte de manera decorosa las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del URGE junto con el carné que lo acredita como contratista de la Subred Centro Oriente E.S.E.	Porte de manera adecuada el uniforme y el carnet institucional visible
7	Cumpliendo de lo contemplado en el manual de bioseguridad	Cumplí de lo contemplado en el manual de bioseguridad	Porte de manera adecuada el tapabocas y el lavado de manos constantemente
8	Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutiva en la atención Pre Hospitalaria.	Velé por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutiva en la atención Pre Hospitalaria.	Acudí a todas las citas asignado por el Crue
9	Reporte de sucesos de seguridad.	Reporté de sucesos de seguridad.	Reporte empleado al jefe inmediato las novedades
10	Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades.	Adopté los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades.	Seguí adecuadamente los protocolos institucionales
11	Trato digno y humanizado tanto al cliente interno como externo en el desarrollo del objeto contractual	Traté digno y humanizado tanto al cliente interno como externo en el desarrollo del objeto contractual	Mantuve un buen trato y respeto con los pacientes y con mi grupo de trabajo
12	Mantener las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que integra de acuerdo con el desarrollo de las actividades.	Atendí las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que integra de acuerdo con el desarrollo de las actividades.	Cumplí con todo el explicado para la correcta seguridad del paciente
13	Atender los solicitudes del líder de la población (médico en las unidades móviles de medianа complejidad (TAM)) y en la de baja complejidad (TAB) al médico regulador quien defina en cada caso las instrucciones en el proceso de atención para obtener el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad, disponibilidad, eficiencia, cumpliendo lo establecido desde la subdirección del centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación de las móviles adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria, siempre por medio del equipo de radio comunicaciones y la central y por medio de celular y aplicativos el profesional de enlace asignado.	Atendí las indicaciones del líder de la población (medico en las unidades móviles de mediana complejidad (TAM)) y en la de baja complejidad (TAB) al médico regulador quien defina en cada caso las instrucciones en el proceso de atención para obtener el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad, disponibilidad, eficiencia, cumpliendo lo establecido desde la subdirección del centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación de las móviles adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria, siempre por medio del equipo de radio comunicaciones y la central y por medio de celular y aplicativos el profesional de enlace asignado.	Cumplí el cumplimiento de las indicaciones del líder de la población siguiendo cada uno de los procesos indicados para obtener el cumplimiento de las metas
14	Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional	Aplique las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional	Diligenciando los formatos de verificación
15	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y si la institución	Asistí a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y si la institución	Firma del acta de asistencia coordinada por el coordinador funcional.
16	Realizar de manera mensual mediante el pañolón de inventario de herramientas, apoyar al equipo de calidad y gestión externa del programa al seguimiento en la revisión mensual de las ambulancias. Tip el día asignado para entrega de certificaciones de actividades se debe presentar personalmente para realizar la entrega de informe de actividades (inspección preoperacional, inventario mensual de herramienta, bitácoras durante el mes) y revisión del cumplimiento de estos.	Realizé de manera mensual mediante el pañolón de inventario de herramientas, apoyar al equipo de calidad y gestión externa del programa al seguimiento en la revisión mensual de las ambulancias. En el día asignado para entrega de certificaciones de actividades se debe presentar personalmente para realizar la entrega de informe de actividades (inspección preoperacional, inventario mensual de herramienta, bitácoras durante el mes) y revisión del cumplimiento de estos.	Reporte en Bitácoras y/o pañol.
17	Responder y acudir a las citaciones derivadas de los requerimientos del SIDS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE.	Respondí y acudí a las citaciones derivadas de los requerimientos del SIDS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE.	No aplica
18	Registro adecuado y oportuno junto con el reporte al personal encargado de los mantenimientos y/o posibles fallas que presente el vehículo	Registre adecuado y oportuno junto con el reporte al personal encargado de los mantenimientos y/o posibles fallas que presente el vehículo	Formatos entregados al personal encargado
19	Verificación preoperacional del vehículo, herramienta, documentación y accesorios de seguridad vial	Verifique preoperacional del vehículo, herramienta, documentación y accesorios de seguridad vial.	Bitácora de entrega de turnos y novedades el Vehículo
20	Tramitar mensualmente dentro de los tiempos establecidos por la Subred Centro Oriente los formatos de "formato informe y cuenta de cobro", "certificado de pago de aportes sociales", "formato en Word de cuenta de cobro" para el pago de mis respectivos honorarios.	Tramite mensualmente dentro de los tiempos establecidos por la Subred Centro Oriente los formatos de "formato informe y cuenta de cobro", "certificado de pago de aportes sociales", "formato en Word de cuenta de cobro" para el pago de mis respectivos honorarios.	Planilla mensual de cuenta de cobro
21	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato y la ejecución del convenio 2808992 - 2021 "APH" dentro de la autonomía e independencia para el desarrollo del convenio."	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato y la ejecución del convenio 2808992 – 2021 "APH" dentro de la autonomía e independencia para el desarrollo del convenio."	Hoja de inventario

Observaciones:

Se anexa certificación de pagos Salud, pensión y ARL

Firma del Contratista

C.C. 79.430.326 de BOGOTÁ D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	MARIA ANGELINA QUIÑONES SANDOVAL
CARGO:	Directora de Urgencias
FIRMA:	

CUENTA DE COBRO No. 2

FECHA 31/12/2021

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

DEBE A:

LUIS MARTIN ORTIZ CALDERON
CC 79.430.326

LA SUMA DE

UN MILLON NOVECIENTOS VEINTE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS ($1.920.672)

Por concepto de **228 HORAS,** Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 7942 2021**, con afiliación a **ARL RIESGO 4** correspondiente al mes de **DICIEMBRE DE 2021**.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES COMO **CONDUCTOR DE 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.

LUIS MARTIN ORTIZ CALDERON
CC 79.430.326
Teléfono: 3042928510 DIRECCION KR 14ª 71D 13 SUR
N° CUENTA: 462870060946 CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-12-06, 04:06:37 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1041493918

Periodo Cotización: noviembre de 2021 **Periodo Servicio:** noviembre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8867532880

PAGADO 03/12/2021 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUIS MARTIN ORTIZ CALDERON		
Documento	CC79430326	**Dirección**	CR 14A #71 B - 13 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3042928510
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDP	TAE	TDP	IGE	VSP	CORT	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INST	Días ING	Días RET	Días TDP	Días TAE	Días LMA	Días VAC	Días AVP	Días VST	Días SLN	Días IGE	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
CC 79430326	LUIS MARTIN ORTIZ CALDERON	59	00																		0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	(RPM) PORVENIR	$ 908.526	$ 145.400	(EPS088) COMPENSAR EPS	$ 908.526	$ 110.500	0.610	$ 0	$ 0	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 908.526	$ 0.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 284.500

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	$ 908.526	$ 145.400	$ 110.500	$ 0	$ 0.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 284.500	$ 0	$ 284.500

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!