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 ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 7945 2021	CDP. No.:	3597	Proceso al que pertenece:	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 2808992 – "APH"
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS
Nombre del Contratista:	ERICKSON DAVID ALVARADO ROJAS			C.C.	746.643 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2021-11-16	Fecha Terminación Inicial:	2023-10-31	Valor Mensual:	$ 6.065.280 Valor a cobrar: $ 6.065.280

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
1	NOVIEMBRE	$ 5.234.816	$ 692.900	55428842
2	DICIEMBRE	$ 6.065.280	$ 786.800	55428559
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 147.285.216	$ 147.285.216	$ 9.300.096	$ 137.985.120

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN MEDICINA II 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 ESPECIFICAS (las asignadas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Estar presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes en el manejo de una unidad o de coordinación inherente al ejercicio de una profesión u oficio laboral o independiente	Estar presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes	Soportes de entrega de turno y novedades al cubrirlo
2	Garantizar el adecuado diligenciamiento de la Historia Clínica del programa de Atención Prehospitalaria según criterios de oportunidad, siguiente, calidad de actividades de seguimiento y de soporte a la adherencia del diligenciamiento de la historia clínica	Participo en la actualización de documental del servicio	No aplica para este periodo de pago
3	Diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros propios de la Atención Prehospitalaria (Historia Clínica de valoración y traslado, formatos consentimiento y documentos de traslado, Formulación médica, ordenes de atención médica y cuidados de enfermería	Diligencio de oportuna, completa y adecuadamente los registros propios de la Atención Prehospitalaria (Historia Clínica de valoración y traslado, formatos consentimiento y documentos de traslado, Formulación médica, ordenes de atención	Soportes de traslados, registro de historia clínicas
4	Valoración médica y traslado de pacientes usuarios que sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE	Valoración médica y traslado de pacientes usuarios que sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE	Historia de traslados, registro de historia clínicas
5	Realizar mantenimientos preventivos y correctivos para la estabilización de pacientes críticos.	Realizo mantenimientos preventivos y correctivos para la estabilización de pacientes críticos.	Registro de Historia Clínica
6	Desarrollar las actividades programadas, en los tiempos asignados, según cronogramas establecidos por la Unidad Funcional de APH (Centro Oriente) en un cien (100) por ciento mínimo en los 12 horas continuas	Desarrollar las actividades programadas, en los tiempos asignados, según cronogramas establecidos por la Unidad Funcional de APH (Centro Oriente) en un cien mínimo en los 12 horas continuas	Hoja con de entrega de turnos y novedades al cubrirlo
7	Portar de manera obligatoria las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE para con el cargo que le asignen como colaborador de la Subred Centro Oriente E.S.E.	Porte de manera obligatoria las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE para con el cargo que le asignen como colaborador de la Subred Centro Oriente E.S.E.	Acta de verificación
8	Cumplir lo contemplado en el manual de bioseguridad	Cumplí lo contemplado en el manual de bioseguridad	Cumplir manual de Bioseguridad
9	Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutividad en la atención médica Pre Hospitalaria	Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutividad en la atención médica Pre Hospitalaria	Soportes de traslados, registro de historia clínicas
10	Informar y registrar oportunidad de fallas médicas	Informar y registro oportunidad de fallas médicas	Soportes de traslados, registro de historia clínicas
11	Reportar y registrar de eventos de seguridad	Reporte y registro de eventos de seguridad	Soportes de entregas de turnos y novedades al cubrirlo
12	Adoptar las políticas, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requiera para dar el cumplimiento de las actividades	Adopto las políticas, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para dar el cumplimiento de las actividades	Soportes de entregas de turnos y novedades al cubrirlo
13	Trato digno y humanizado ante al cliente externo como usuario en el desarrollo del objeto contractual	Trato de forma digna y humanizada todo al cliente externo como usuario	registro de historia clínicas
14	Cumplir con las disposiciones de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja en relación al desarrollo de las actividades	Cumplí con las disposiciones de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja en relación al desarrollo de las actividades	registro de historia clínicas
15	Responder oportunamente a las disposiciones y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE	Responde oportunamente a las disposiciones y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE	Soportes de entregas de turnos y novedades al cubrirlo
16	Velar por las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional	Velar por las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional	Soportes de entregas de turnos y novedades al cubrirlo
17	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución cuando esta responsable	Asistí a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución cuando esta responsable	Actas de asistencia controladas por la coordinación de la unidad funcional
18	Registrar todos los diligenciamientos realizados en la ambulancia "Tablas 5-24, Valoraciones y Traslados" por medio del aplicativo designado para tal fin	Registre todos los diligenciamientos realizados en la ambulancia "Tablas 5-24, Valoraciones y Traslados" por medio del aplicativo designado para tal fin	Soportes de entregas de turnos y soportes de traslados
19	Cumplir los lineamientos establecidos para realizar el debido proceso de la inmovilización y Extricación de los traslados y sus diferentes prioridades	Cumplir los lineamientos establecidos para realizar el debido proceso de la inmovilización y Extricación de los traslados y sus diferentes prioridades	Registro de fallas en clínica con la debida documentación del Traslado
20	Responder y asistir a las actividades derivadas de los requerimientos del SIAU, Sivigilancia epidemiológica y Actividades generales por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Subred CRUE	Responde y asistí a las actividades derivadas de los requerimientos del SIAU, Sivigilancia epidemiológica y Actividades generales por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Subred CRUE	Actas de asistencia controladas por la coordinación de la unidad funcional
21	Uso adecuado, racionalización y registro de insumos y medicamentos esenciales en el uso	Uso adecuado, racionalización y registro de insumos y medicamentos esenciales en el uso	registro de historia clínicas, libro de medicamentos controlados, kardex
22	Diligenciamiento oportuno de los certificados de defunciones generados durante la Atención Prehospitalaria, en medio físico y en un tiempo no mayor a 24 horas en el aplicativo RUAF	Diligencio de forma oportuna los certificados de defunciones generados durante la Atención Prehospitalaria, en medio físico y en un tiempo no mayor a 24 horas en el aplicativo RUAF	No aplica para este periodo de pago
23	Registro adecuado y oportuno de Kardex, elaboración de inventarios y pedidos de insumos	Registro adecuado y oportuno el kardex, elaboración de inventarios y pedidos de insumos	Registro de kardex y entregas en la unidad móvil
24	Verificación pre operacional del equipamiento biomédico y equipos de apoyo diagnostico	Verifique el pre operacional del equipamiento biomédico y equipos de apoyo diagnostico	Hoja con de entrega de turnos y novedades al cubrirlo
25	Transitar 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 sus respectivos honorarios	Transite 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 sus respectivos honorarios	Entregar cuenta de cobro y planilla de pago de seguridad social, pasantial y en la fecha establecida
26	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean diferentes con el objeto del contrato	Cumplí las demás actividades asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel jerárquico y área de desempeño del cargo y asignadas en el formato de manualidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Cumplí con las actividades designadas
27	Actividades desarrollar dentro de la ejecución del convenio 2808992 - 2021 "APH" dentro de la autonomía y libertad para el desarrollo del contrato	Actividades desarrolladas dentro de la ejecución del convenio 2808992 - 2021 "APH"	Actividades desarrolladas del convenio 2808992 - 2021 "APH"

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL

Erickson Alvarado

Firma del Contratista

C.C: 746.643 de BOGOTA

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:

ERICKSON DAVID ALVARADO ROJAS
C.E 746643

LA SUMA DE

SEIS MILLONES SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS
($6.065.280)

Por concepto de 180 HORAS, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 7945 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 MEDICO GENERAL, CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente.

Erickson Alvarado

ERICKSON DAVID ALVARADO ROJAS
C.E 746643
Teléfono: 3006590470 DIRECCION CALLE 63 SUR #64-90
N° CUENTA: 04500012671 CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

compensar | miplanilla.com.co

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CE	746643	ERICKSON [illegible]	CARRERA 7 A N 3 35	3006690470	ERICKDALRO@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-11	2021-11	1	15/12/2021	85428559	TOTAL A PAGAR	
					$786,800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	323.500	0		0		0	0	0	0	323.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	414.100	0	0	0	0	0	0		414.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	830039790-5	13.600				13.600	0	0	13.600			136	13.600	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	35.600	0	0	35.600	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	323.500	323.500
Pensión	1	414.100	414.100
Riesgos Laborales	1	13.600	13.600
CCF	1	35.600	35.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	786.800	786.800

Este d[illegible] está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com.co

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CE	748643	ERICKSON DAVID ALVARADO ROJAS	CARRERA 7 A N 133	3005580470	ERICKDALRO@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-11	2021-11	I	15/12/2021	55429550	$760.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES				
	Tipo de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Salario Integral	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMENTARIOS	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otras parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
	[illegible]	ALVARADO ROJAS ERICKSON DAVID	59																				23M	2.587.853	474.100	0	0	0	0	EPS008	2.587.853	323.500	14-1	2.587.853	I	53.000	CCF24	1.280.000	35.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este [illegible] está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información