1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO / OPS:	PS 80872 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:	YAN CARLOS VARGAS ESCOBAR			C.C. 1.023.006.051	de: BOGOTA
Fecha Inicial: 18/11/2021	Fecha Terminación Inicial: 31/08/2023			Valor Mensual: $ 1.819.260	Valor a cobrar: $ 1.940.544

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
1				
2				
3				
4				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	NOVIEMBRE	$ 606.420	$ 259.000	4417886479
2	DICIEMBRE	$ 1.940.544	$ 259.000	4422974505
3				
4				

Pagos en de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 44.177.697	$ 44.177.697	$ 2.546.964	$ 41.630.733

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR ENFERMERÍA 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 ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL TERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1.	Prestar servicios como auxiliar de enfermería para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, en el marco de las estrategias de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente.	Prestar servicios como auxiliar de enfermería para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, en el marco de las estrategias de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente.	Prestar el servicio como auxiliar de enfermería APH cumpliendo las normas habilidades del servicio de salud
2.	Estar presente en el momento de las entregas y recibos 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 la entrega y recibo de turno registrando las novedades correspondientes, en el marco de un ejercicio de articulación para el desarrollo del objeto.	Se realizo diligenciamiento de entrega y recepción de turno
3.	Garantizar el adecuado diligenciamiento de la Historia Clínica del Programa de Atención Prehospitalaria según estándares y normatividad vigente, además de establecer actividades de seguimiento y de mejora a la adherencia del diligenciamiento de la historia clínica	Garantizar el adecuado diligenciamiento de la Historia Clínica del Programa de Atención Prehospitalaria según estándares y normatividad vigente, además de establecer actividades de seguimiento y de mejora a la adherencia del diligenciamiento de la historia clínica	se realizo el adecuado diligenciamiento de las historias clínicas con evidencia fotografica por sistema anexando documentos propios del caso
4.	Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos y atención dada por la dirección Centro regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE), garantizando la oportunidad y pertinencia de la atención durante los procesos de atención, cumpliendo con los procedimientos guías y protocolos de la Centro Oriente para la atención de pacientes en el programa de atención Prehospitalaria.	Da respuesta oportuna al direccionamiento de eventos y atención dada por la dirección Centro regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE), garantizando la oportunidad y pertinencia de la atención durante los procesos de atención, cumpliendo con los procedimientos guías y protocolos de la Centro Oriente para la atención de pacientes en el programa de atención Prehospitalaria.	se cumplió con cada uno del requerimiento y se realizó procedimientos dados por el centro regulador de urgencias y emergencias
5.	Cumplir con el procedimiento de entrega y recibo de programación de actividades, con registro de novedades, además del reporte de necesidades administrativas y solicitudes para garantizar la operatividad de la unidad, verificando y salvaguardando cada uno de los equipos biomédicos asignados a las del Programa de Atención Prehospitalaria.	Cumplí con el procedimiento de entrega y recibo de programación de actividades, con registro de novedades, además del reporte de necesidades administrativas y solicitudes para garantizar la operatividad de la unidad, verificando y salvaguardando cada uno de los equipos biomédicos asignados a las del Programa de Atención Prehospitalaria.	Registro por medio de libro de novedades de recibido y entrega de turno, mensajes enviados por medio establecido por la unidad funcional de APH
6.	Dar cumplimiento a los elementos tecnológicos (celular institucional Tablet,) asignados a las ambulancias por la Subred para el desarrollo de las actividades, así como garantizar el uso permanente de dichos dispositivos para el envío de información efectiva y oportuna con el líder de la unidad funcional y con quien ella designe	Di un correcto uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet,) asignados a las ambulancias por la Subred para el desarrollo de las actividades, así como garantizar el uso permanente de dichos dispositivos para el envío de información efectiva y oportuna con el líder de la unidad funcional y con quien ella designe	Se realiza Checklist del inventario tecnológico y se deja registro en el libro de recibo y entrega de turno.
7.	Verificar el abastecimiento de los insumos de emergencias previa verificación por el CRUE.	Verifique el abastecimiento de los insumos de emergencias previa verificación por el CRUE.	Se lleva novedad virtual y escrita de cada día para no tener faltantes de insumos ni biomédicos
8.	Portar de manera decorosa los puestos por la institución acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carné que lo acredita como contratista de la Subred Centro Oriente E.S.E.	Porté de manera decorosa los puestos por la institución acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carné que lo acredita como contratista de la Subred Centro Oriente E.S.E.	Se porta de manera decorosa camiseta, chaqueta, pantalón una constantemente de bioseguridad requerido según sea el incidente
9.	Cumplir con lo establecido en el manual de bioseguridad	Cumplí lo contemplado en el manual de bioseguridad	Uso constantemente de bioseguridad requerido según sea el incidente
10.	Aplicación de listas de chequeo para autoinspección y seguridad del paciente, en cuanto los protocolos de limpieza y desinfección de los vehículos de emergencia	Aplique las listas de chequeo para autoinspección y seguridad del paciente en cuanto los protocolos de limpieza y desinfección de los vehículos de emergencia	Realice limpieza terminal y rutinaria según sea el caso
11.	Informar y registrar oportuno de datos críticos.	Informe y registre oportuno los datos críticos	Hice uso de protocolo "paciente inestable" para realizar pronta valoración y direccionamiento
12.	Reporte y registro de sucesos de seguridad	Reporte y registre sucesos de seguridad	se activa protocolo de eventos de cambio de turno inmediato, ARL si se requiere y personal competente
13.	Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades	Adopte los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades.	Seguí adecuadamente los protocolos institucionales
14.	Tener dentro y fuera de la institución como externo en el desarrollo del objeto contractual	Tener dentro y fuera de la institución como externo en el desarrollo del objeto contractual	Correcto diligenciamiento de documentación, e historia clínica, firmado con el código correspondiente por una firma legible y completa y completa
15.	Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo con el desarrollo de las actividades	Cumplí con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneje de acuerdo con el desarrollo de las actividades.	Se diligencio consentimiento informado para la realización y abordaje de la atención, esto contemplado en la historia clínica.
16.	Garantizar la entrega y custodia de los equipos biomédicos al área respectiva cuando los vehículos sean dirigidos al taller por seguridad.	Garantice la entrega y custodia de los equipos biomédicos al área respectiva cuando los vehículos son direccionados al taller por seguridad.	Al momento de la entrega de insumos biomedicos se diligencio personalmente documentación, hoja de vida de cada biomedico y la verificacion de su funcionamiento
17.	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	Asistí a los requerimientos del personal para ser capacitado
18.	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución	Asistí a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución.	Diligencie planillas de asistencia, física y portal
19.	Controlar el adecuado uso de los elementos de protección personal y bioseguridad	Controle el adecuado uso de los elementos de protección personal y bioseguridad	Optimice los recursos de natividad, entrega oportuna segregación
20.	Entregar 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.	Entregue 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.	Personalmente entregue planilla de cobro al personal administrativo encargado
21.	Las demas 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 contrato.	21. Las demas 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 contrato.	Para realizar las actividades me presente a dependencia a la subred, socializando en cronograma de turnos y las asignadas y realice a satisfacción las exigencias del contrato

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL

Firma del Contratista

C.C. 1.023.006.051 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:

YAN CARLOS VARGAS ESCOBAR C.C. 1023006051

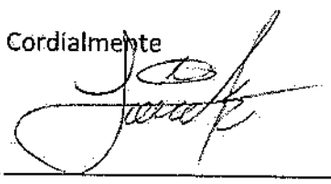
LA SUMA DE

MILLON NOVECIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS
($ 1.940.544)

Por concepto de **192 HORAS**, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 8082 2021,** con afiliación a **ARL RIESGO 4** correspondiente al mes de **DICIEMBRE 2021.**

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

Cordialmente



YAN CARLOS VARGAS ESCOBAR
C.C. No. 1023006051
Teléfono: 3227585211
DIRECCION Calle 87 a sur # 7 -14
N° CUENTA: 488418033723
CUENTA DE AHORROS
BANCO DAVIVIENDA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1032061051
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YAN CARLOS VARGAS LEGORAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA D.C.	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 91 SUR # 3 A 1 61	TELÉFONO:	9556655
TIPO APORTANTE:	DEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades legislativas y actividades de la ad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE DOMICILIADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	44229745O5	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO LIQUIDACIÓN APORTES:	MES noviembre AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO		2021
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (dd/mm/aaaa):	2021/12/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9937818416

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230501	PORVENIR PROTECCION	1	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400
SUBTOTALES:		1	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	SANITAS COMFENALCA	-		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.000	$ 0	$ 0	$ 113.000
SUBTOTALES:		-		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.000	$ 0	$ 0	$ 113.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE: AFP	ING	RET	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	N° DÍAS COTIZADOS	IBC	PENSIÓN: ADMIN	PENSIÓN: IBC	PENSIÓN: COTIZACIÓN	PENSIÓN: FSP SUBSISTENCIA	PENSIÓN: FSP SOLIDARIDAD	PENSIÓN: APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	PENSIÓN: APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	PENSIÓN: INDICADOR TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN: TOTAL APORTE	SEGURIDAD SOCIAL: SALUD ADMIN	SALUD: PLANILLA	SALUD: IBC	SALUD: COTIZACIÓN	SALUD: VR UPC	SALUD: TOTAL APORTE	AFP: ADMIN	AFP: PLANILLA	AFP: IBC	AFP: CENTRO DE TRABAJO	AFP: TOTAL APORTE	PARAFISCALES: IBC	PARAFISCALES CCF: ADMIN	PARAFISCALES CCF: TOTAL APORTE	SENA: TOTAL APORTE	ICBF: TOTAL APORTE	ESAP: TOTAL APORTE	MINEDU: TOTAL APORTE
14 - COMFENALCA - PLANILLA MAS	INGRESO				$ 1.067.380						30	$ 1.067.380	10 - PORVENIR PROTECCION	$ 1.067.380	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	16,00%	$ 145.400	05 - SANITAS COMPENSADO	1	$ 1.067.380	$ 113.000	$ 0	$ 113.000		$ 0			$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 259.000

Planilla pagada