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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1756 2022	C.D.P. No.:	105	Proceso que pertenece:	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	URGENCIAS
				Unidad a la que pertenece:	TRASLADOS SECUNDARIOS

Nombre del Contratista: CAROLINA ROJAS SUAREZ C.C. 52.163.433 de: BOGOTÁ D.C

Fecha Inicio: 2022-02-01 Fecha Terminación incial: 2022-04-30 Valor Mensual: $ 2.093.040 Valor a cobrar: $ 1.854.360

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.607.120	0	2/05/2022	31/05/2022
2	$ 0	0	##########	0/01/1900
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.946.160	$ 309.400	5162529040	2/02/2022
2	MARZO	$ 2.239.920	$ 309.400	5162674970	2/03/2022
3	ABRIL	$ 1.854.360	$ 309.400	5162807350	1/04/2022
4					
5					
6					
7					
8					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.279.120	$ 8.886.240	$ 6.040.440	$ 2.845.800

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II (AMBULANCIA) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2022-04-01 Hasta: 2022-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Cumplir y hacer cumplir las guias, procedimientos y demás documentos que apoyan el proceso de referencia y contra referencia en la subred integrada de servicios de salud centro oriente (SISSCO) E.S.E	Cumplí e hice cumplir las guias, procedimientos y demás documentos que apoyan el proceso de referencia y contra referencia en la subred integrada de servicios de salud centro oriente (SISSCO) E.S.E	Historia clinica registrada en el aplicativo SIRC HOME
2	Recibir en la plataforma del software SIRC las solicitudes de, las diferentes unidades de salud (UMHES-CAPS-USS) de la subred centro oriente	Recibi en la plataforma del software SIRC las solicitudes de las diferentes unidades de salud (UMHES-CAPS-USS) de la subred centro oriente	Historia clinica registrada en el aplicativo SIRC HOME
3	Entrega de turno con registros como estrategia para fortalecer la transición segura de las ordenes de servicios radicadas e informadas o sus pendientes (libro radicador) aplicativo SIRC	Entregué el turno con registros como estrategia para fortalecer la transición segura de las ordenes de servicios radicadas e informadas o sus pendientes (libro radicador) aplicativo SIRC	Bitacora de entrega del puesto de referencia
4	Facilitar el traslado de pacientes urgentes entre unidades hospitalarias e instituciones distritales o nacionales que componen la red prestadora de servicios de salud	Facilite el traslado de pacientes urgentes entre unidades hospitalarias e instituciones distritales o nacionales que componen la red prestadora de servicios de salud	Historia clinica registrada en el aplicativo SIRC HOME
5	Articular las UMHES, CAPAS .USS. y otras IPS externas de manera eficaz, eficiente, oportuna y coordinada en las solicitudes de atención de urgencias, traslados, referencias e interconsultas o poyo diagnostico	Articulé las UMHES, CAPS .USS. y otras IPS externas de manera eficaz, eficiente, oportuna y coordinada en las solicitudes de atencion de urgencias, traslados, referencias e interconsultas o Apoyo diagnostico	Historia clinica registrada en el aplicativo SIRC HOME
6	Solicitar los documentos necesarios para los traslado,	Solicité los documentos necesarios para los traslados.	Historia clinica registrada en el aplicativo SIRC HOME
7	Facilitar la articulacion con los diferentes actores de la sub red integrada de servicios de salud centro oriente E.S.E. de acuerdo a los niveles de atencion y grados de complejidad, buscando racionalizar los recursos para hacer más eficientes los servicios.	Facilité la articulacion con los diferentes actores de la sub red integrada de servicios de salud centro oriente E.S.E. de acuerdo a los niveles de atención y grados de complejidad, buscando racionalizar los recursos para hacer más eficientes los servicios.	Historia clinica registrada en el aplicativo SIRC HOME
8	Direccionar la ambulancia con la tipologia requerida (TAB-TAM) por via telefónica o por frecuencia de radio, comunicando sobre el servicio requerido, unidad de origen hora lugar de la cita.	Direccione la ambulancia con la tipologia requerida (TAB-TAM) por via telefónica o por frecuencia de radio, comunicando sobre el servicio requerido, unidad de origen hora lugar de la cita.	Bitacora de traslados de las moviles de urgencias
9	Priorizar los despachos de urgencias vitales, pacientes neurológicos, maternas a las unidades de alta complejidad. Como criterio especial de traslado no requiere aceptación en la unidad destino.	Priorice los despachos de urgencias vitales, pacientes neurológicos, maternas a las unidades de alta complejidad los cuales como criterio especial de traslado no requieren aceptacion en la unidad destino.	Bitacora de traslados de las moviles de urgencias
10	Identificar los niveles de atencion alto, medio, y baja complejidad y los servicios que presta (ambulatorios, hospitalarios, urgencias, complementarios)	Identifique los niveles de atención alto, medio, y baja complejidad y los servicios que presta (ambulatorios, hospitalarios, urgencias, complementarios)	Historia clinica registrada en el aplicativo SIRC HOME
11	Conocer y cumplir la politica de seguridad del paciente, reportar evento adverso e incidentes datos que serviran para formula acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento.	Conocí y cumplí la politica de seguridad del paciente, reporté eventos adversos e incidentes y datos que servirán para formula acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	Historia clinica registrada en el aplicativo SIRC HOME
12	Revisar el correo institucional las veces que sea necesario con el objetivo de encontrar información autorizaciones, provenientes de las diferentes unidades que conforman la SISSCO	Revisé el correo institucional las veces que fue necesario con el objetivo de encontrar información de autorizaciones, provenientes de las diferentes unidades que conforman la SISSCO	Correo asignado sin correspondencia pendiente por responder.
13	Informar disponibilidad de ambulancias en el aplicativo SIDCRUE.	Informe la disponibilidad de ambulancias en el aplicativo SIDCRUE.	Bitacora de traslados de las moviles de urgencias.
14	Utilizar el telefono institucional para trámites dentro de la SISSCO, propender por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo, Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Utilizar el telefono institucional para trámites dentro de la SISSCO, propender por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo, Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Comunicacion continua con las UMHES, CAPS, USS, y otras IPS externas de manera eficaz y oportuna

Observaciones:

SIN NOVEDAD

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Carolina Rojas Suárez

Firma del Contratista

C.C. 52.163.433 de BOGOTÁ D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	MARIA ANGELINA QUIÑONES SANDOVAL
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	ANA VICTORIA PICO REINA
CARGO	ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 20
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 3

FECHA 30/04/2022

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

DEBE A:

CAROLINA ROJAS SUAREZ
C.C. 52.163.433

LA SUMA DE

UN MILLÓN OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS ($1.854.360)

Por concepto de **202 HORAS**, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 1756 2022**, con afiliación a **ARL RIESGO 3** correspondiente al mes de **ABRIL DE 2022**.

OBJETO: **PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II (AMBULANCIA) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

Cordialmente,

Carolina Rojas Suárez

CAROLINA ROJAS SUAREZ
C.C. No. 52.163.433
Teléfono: 3228849458 DIRECCION: CARRERA 111 BIS # 72C 08
N° DE CUENTA: 001800208876 CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52163433
N SOCIAL			CAROLINA ROJAS SUAREZ
D:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
	CALLE 72B N 112A 60	TELÉFONO:	4580949
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
NTACIÓN:	ÚNICO		
ERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			5162807350	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2022/04/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			0027018287

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14 COLPENSIONES	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
									$ 160.000	**$ 0**	**$ 160.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
												$ 125.000	**$ 0**	**$ 0**	**$ 125.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 24.400	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 24.400
								$ 24.400	**$ 0**	**$ 0**	**$ 24.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																												PENSIÓN								SALUD						ARP													
BRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
S EZ LINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.000.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.000.000	52163433	$ 24.400	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 309.400

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada