

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1767 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 LEON MENDOZA	C.C.	1.023.908.816	de:	BOGOTA D.C.
Fecha Inicio:	2022-02-01	Fecha Terminación Inicial:	2022-04-30	Valor Mensual:	\$ 2.042.280	Valor a cobrar:	\$ 2.042.280	

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	\$ 1.104.140	1287	1/05/2022	10/05/2022	1	FEBRERO	\$ 1.982.880	\$ 309.400	9429851237	2/02/2022
2	\$ 1.682.990	0	11/05/2022	31/05/2022	2	MARZO	\$ 2.478.600	\$ 309.400	9431206302	4/03/2022
3					3	ABRIL	\$ 1.872.720	\$ 309.400	9432521836	6/04/2022
4					4	MAYO	\$ 2.042.280	\$ 309.400	9433834289	6/05/2022
5					5					
6					6					
7					7					
8					8					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 5.948.640	\$ 8.735.770	\$ 8.376.480	\$ 359.290

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

OBJETO DEL CONTRATO		
PRESTAR SERVICIOS TECNICOS 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:	Hasta:
	2022-05-01	2022-05-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Cumplir y hacer cumplir las guías, 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 guías, 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 clínica 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	Recibí en la plataforma del software SIRC las solicitudes de las diferentes unidades de salud (UMHES-CAPS-USS) de la subred centro oriente		Historia clínica 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 radicator) 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 radicator) aplicativo SIRC		Bitácora 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	Facilité el traslado de pacientes urgentes entre unidades hospitalarias e instituciones distritales o nacionales que componen la red prestadora de servicios de salud		Historia clínica registrada en el aplicativo SIRC HOME
5	Articular las UMHES, CAPS, USS, y otras IPS externas de manera eficaz, eficiente, oportuna y coordinada en las solicitudes de atención de urgencias, traslados, referencias e interconsultas o apoyo diagnóstico	Articulé las UMHES, CAPS, USS, y otras IPS externas de manera eficaz, eficiente, oportuna y coordinada en las solicitudes de atención de urgencias, traslados, referencias e interconsultas o Apoyo diagnóstico		Historia clínica registrada en el aplicativo SIRC HOME
6	Solicitar los documentos necesarios para los traslados.	Solicité los documentos necesarios para los traslados.		Historia clínica registrada en el aplicativo SIRC HOME
7	Facilitar la articulación 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 grado de complejidad, buscando racionalizar los recursos para hacer más eficientes los servicios.	Facilité la articulación 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 clínica registrada en el aplicativo SIRC HOME
8	Direccionar la ambulancia con la tipología requerida (TAB-TAM) por vía telefónica o por frecuencia de radio, comunicando sobre el servicio requerido, unidad de origen hora lugar de la cita.	Direccioné la ambulancia con la tipología requerida (TAB-TAM) por vía telefónica o por frecuencia de radio, comunicando sobre el servicio requerido, unidad de origen hora lugar de la cita.		Bitácora de traslados de las móviles 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.	Prioricé los despachos de urgencias vitales, pacientes neurológicos, maternas a las unidades de alta complejidad los cuales como criterio especial de traslado no requieren aceptación en la unidad destino.		Bitácora de traslados de las móviles de urgencias
10	Identificar los niveles de atención alto, medio, y baja complejidad y los servicios que presta (ambulatorios, hospitalarios, urgencias, complementarios).	Identifiqué los niveles de atención alto, medio, y baja complejidad y los servicios que presta (ambulatorios, hospitalarios, urgencias, complementarios).		Historia clínica registrada en el aplicativo SIRC HOME
11	Conocer y cumplir la política de seguridad del paciente, reportar eventos adversos e incidentes y datos que sirvan para formula acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento.	Conocí y cumplí la política de seguridad del paciente, reporté eventos adversos e incidentes y datos que sirvan para formula acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento.		Historia clínica 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.	Informé la disponibilidad de ambulancias en el aplicativo SIDCRUE.		Bitácora de traslados de las móviles de urgencias
14	Utilizar el teléfono institucional para trámites dentro de la SISSCO, propender por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo. Contendidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Utilicé el teléfono institucional para trámites dentro de la SISSCO, propender por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo. Contendidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato		Comunicación continua con las UMHES, CAPS, USS, y otras IPS externas de manera eficaz y oportuna

Observaciones:

SIN NOVEDAD

Carolina Leon Mendoza
Firma del Contratista

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.

C.C. 1.023.908.816 de BOGOTA D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1

NOMBRE:	MARIA ANGELINA QUIÑONES SANDOVAL
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA:	<i>Maria Angeline Quiñones Sandoval</i>

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2

NOMBRE:	ANA VICTORIA PICO REINA
CARGO:	ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 20
FIRMA:	<i>Ana Victoria Pico Reina</i>

CUENTA DE COBRO No. 4

FECHA 31/05/2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051.7

DEBE A:

CAROLINA LEON MENDOZA

C.C. 1.023.908.816

LA SUMA DE

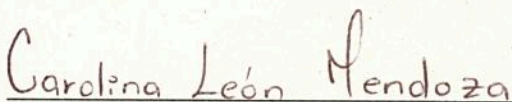
DOS MILLONES CUARENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS

(\$2.042.280)

Por concepto de **216 HORAS**, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 1767 2022**, con afiliación a **ARL RIESGO 3** correspondiente al mes de **MAYO DE 2022**.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TECNICOS 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 LEON MENDOZA

C.C. No. 1.023.908.816

Teléfono: 3105744435 DIRECCION: CALLE 25 B SUR # 5 57

N° DE CUENTA: 0550488404579127 CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013908816		LEON MENDOZA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 25 SUR B N 5-57	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	\$1

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Días Mora	Valor
2022-04	2022-04	84843514	9433814289	I	2022/05/05	2022/05/06	BANCO DE OCCIDENTE	\$309,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificacion	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$24,400			\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$24,400			\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$24,400			\$0	\$0	
1	CC 1023908816	LEON CAROLINA	230101	30	\$1,000,000	\$160,000	EP5002	30	\$1,000,000	\$125,000		14-23	30	\$24,400	0		\$1,000,000	\$24,400			\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$24,400			\$0	\$0	