Secretaría Distrital de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO GESTION DE CONTRATACION
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CODIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 03
FECHA: 2021-12-27

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. CONTRATO - OPS: | PS 2590 2022 | C.D.P. No.: | 105 | Proceso que pertenece: | MISIONAL |
| | | | | Servicio al que pertenece: | HOSPITALIZACION |
| | | | | Unidad a la que pertenece: | SAN BLAS |

Nombre del Contratista: JUAN CARLOS AVENDAÑO GARZON C.C. 74.356.541 de: SAMACA

Fecha Inicio: 2022-02-01 Fecha Terminación inicial: 2022-04-30 Valor Mensual: $ 1.555.200 Valor a cobrar: $ 1.30[illegible]508

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 874.800 | 993 | 2022-05-01 | 2022-05-31 |
| 2 | $ 750.870 | 1704 | 2022-06-01 | 2022-06-15 |
| 3 | $ 3.110.400 | 1905 | 2022-06-16 | 2022-08-15 |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO PLANILLA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 1.166.400 | $ 309.400 | 56307[illegible]19 | 02/02/2022 |
| 2 | MARZO | $ 1.263.600 | $ 309.400 | 56997[illegible]55 | 02/03/2022 |
| 3 | ABRIL | $ 1.312.200 | $ 309.400 | 57778[illegible]34 | 04/04/2022 |
| 4 | MAYO | $ 1.501.740 | $ 309.400 | 58462[illegible]21 | 04/05/2022 |
| 5 | JUNIO | $ 1.301.508 | $ 309.400 | 59163[illegible]31 | 07/06/2022 |
| 6 | JULIO | $ 1.301.508 | $ 309.400 | 59851[illegible]55 | 11/07/2022 |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |

Resumen de contrato

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 4.665.600 | $ 9.401.670 | $ 7.846.956 | $ 1.554.714 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

PRESTAR SERVICIOS DE BACHILLER COMO CAMILLERO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2022-07-01 Hasta: 2022-07-31

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las establecidas en la minuta) | DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | TRASLADO DE LOS PACIENTES A LOS SERVICIOS, VERIFICANDO LA DISPONIBILIDAD DE LA CAMA , SEGURIDAD E INTEGRIDAD DEL PACIENTE(BARANDAS ARRIBA,OXIGENO, PROTEGIENDO AL PACIENTE DEL FRIO Y CUIDADO DE SU INTIMIDAD), Y DEMAS REGLAMENTACION ESTABLECIDA POR LA ENTIDAD | Traslada los pacientes verificando seguridad de los pacientes | Hoja de Ruta |
| 2 | TRASLADAR LAS MUESTRAS BIOLOGICAS AL LABORATORIO CLINICO, DE FORMA OPORTUNA | Traslada de forma oportuna las muestras a laboratorio clinico | Hoja de Ruta |
| 3 | USAR LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL TRASLADO DE MUESTRAS Y PROCEDIMEINTOS | Utiliza los elementos de proteccion personal | Solicitud de EPP a jefe de servicio |
| 4 | TRAMITAR LA FACTURACION DE ORDENES DE SERVICIO EN FORMA OPORTUNA (LABORATORIOS, ECOGRAFIAS, RAYOS X, ETC) | Tramita la facturacion de forma oportuna de laboratorios y medios diagnosticos | Hoja de Ruta |
| 5 | TRASLADAR LOS EQUIPOS E INSUMOS A LOS SERVICIOS, VELANDO POR LA INTEGRIDAD Y SEGURIDAD DE LOS MISMOS. | Traslada equipos e insumos velando por su integridad | Hoja de Ruta |
| 6 | RESPONDER POR EL INVENTARIO QUE SE LE HA ASIGNADO, UTILIZANDO ADECUADAMENTE LOS EQUIPOS Y ELEMENTOS SUMINISTRADOS PARA LLEVAR A CABO SU ACTIVIDAD. | Responde por el inventario a cargo. | Revision de inventario en cada servicio |
| 7 | REALIZAR LA DESINFECCION DE LOS EQUIPOS ASIGNADOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO. | Realiza las desinfecciones a cargo | Hoja de Desinfeccion |
| 8 | ASUMIR DE FORMA RESPONSABLE Y RESPETUOSA LA ATENCION AL PACIENTE Y COMPAÑEROS DEL SERVICIO. | Es respetuoso con sus compañeros y pacientes | Seguimiento al buzon de sugerencias |
| 9 | CONSERVAR MANTENER Y GARANTIZAR LA RESERVA LEGAL DE LA HISTORIA CLINICA | Mantiene reserva de la historia clinica de los pacientes | Cadena de Custodia de Historia Clinica |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 10 | ASISTIR A LAS REUNIONES DEL GRUPO FUNCIONAL Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD, DE CONFORMIDAD CON SUS ACTIVIDADES. | Asiste a reuniones y capacitaciones. | Listados de Asistencia |
| 11 | MANTENER RESERVA DE LA INFORMACION QUE LE SEA SUMINISTRADA EN DESARROLLO DE SU SERVICIO Y DE TODOS AQUELLOS PROPIOS DEL MISMO | Mantiene reserva de la informacion a cargo. | Cadena de Custodia de Historia Clinica |
| 12 | INFORMAR DAÑOS DE EQUIPOS O ACCIDENTES OCURRIDOS DURANTE EL TRASLADO DE PACIENTES | Informa daños a equipos. | Reporte en la Intranet |
| 13 | INFORMAR OPORTUNAMENTE AL REFERENTE DEL PROCESO INCONVENIENTES QUE SE PRESENTEN CON PACIENTES , MUESTRAS Y EQUIPOS | Informa inconvenientes con pacientes y muestras | Verbalmente a jefe de cada servicio |
| 14 | TRASLADAR LOS PACIENTES FALLECIDOS A LA MORGUE Y UBICARLOS EN LA NEVERA DESTINADA PARA TAL FIN | Traslada los pacientes a la morgue | Hoja de Ruta |
| 15 | REALIZAR TRASLADO DE LOS PACIENTES A LOS DIFERENTES EXAMENES Y VALORACIONES REQUERIDAS EN FORMA OPORTUNA Y SEGURA, DE CONFORMIDAD CON LAS NECESIDADES DEL SERVICIO | Traslada pacientes a examenes y fuera del servicio para cuando se requiere. | Hoja de Ruta |
| 16 | TRAMITAR OPORTUNAMENTE LAS ORDENES DE EXAMENES ESPECIALES EMITIDAS COMO TAC, ECOGRAFIAS, ECOCARDIOGRAMAS, ENDOSCOPIAS, ETC. | Es oportuno en el tramite de los examenes y medios diagnosticos | Hoja de Ruta |
| 17 | DAR CUMPLIMIENTO A GUIAS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA ENTIDAD | Cumple con guias y protocolos | Cumplimiento de Actividades a desarrollar |
| 18 | OFRECER TRATO CON CALIDEZ Y CALIDAD AL PACIENTE Y LA FAMILIA, DANDO UNA ATENCION HUMANIZADA CONSERVANDO EL RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA. | Ofrece trato digno, respetuoso y humanizado al paciente y familiar | Etica Profesional |
| 19 | PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DEL CODIGO ROJO , CODIGO AZUL Y APLICACION DE LAS GUIAS Y PROTOCOLOS DE GESTION DE HEMOCOMPONENTES | Participa de las actividades de codigo rojo, codiga azul y aplica protocolo de transporte de hemoderivados | Presencia Activa durante la activacion de los codigos en cada servicio |
| 20 | REALIZAR LA ENTREGA DE SUS ACTIVIDADES AL FINALIZAR LAS MISMAS | Realiza recibo y entrega de actividades | Hoja de Ruta |
| 21 | EJERCER LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PROFESION DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS Y O REGLAMENTOS DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL Y LAS NECESIDADES DEL SERVICIO | Realiza actividades propias de la profesion manteniendo cubiertas las necesidades de propias de cada servicio | Cumplimiento de la reglamentacion de acuerdo a su profesion |
| 22 | RECIBIR Y ENTREGAR TURNO DE ACUERDO A LO ACORDADO CON EL SUPERVISOR Y DE CONFORMIDAD AL OBJETO MISIONAL DE LA ENTIDAD, CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO | Se realiza entrega de turno verbalmente de actividades programadas pendiente por culminar | Hoja de Ruta |

**Observaciones:**

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 es decuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016

Juan Carlos Avendaño
**Firma del Contratista**

C.C. 74.356.541 de SAMACA

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1 | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | TATIANA PAOLA CLAVIJO QUESADA |
| **CARGO:** | ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20 |
| **FIRMA** | Tatiana Clavijo Enfermera P.U. |

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2 | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | LUZ ANGELA CONTRERAS MORENO |
| **CARGO:** | ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20 |
| **FIRMA** | Luz Angela Contreras |

CUENTA DE COBRO No. 6-2022

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT 900.959.051-7

DEBE A

JUAN CARLOS AVENDAÑO GARZON
C.C. 74.356.541 DE SAMACÁ (BOYACÁ)

LA SUMA DE:

($1301508) UN MILLÓN TRECIENTOS UN MIL QUINIENTOS OCHO PESOS M/CTE

Por concepto de: 156 HORAS Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 2590 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de JULIO de 2022

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE BACHILLER COMO CAMILLERO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E DEL 01/07/22 AL 31/07/22

Juan Carlos Avendaño

JUAN CARLOS AVENDAÑO GARZON
C.C. 74356541 DE SAMACÁ
Cel. 3002988540
Dir: Calle 54c sur # 87b 21 casa 104
Cuenta: 008300706689 BANCO: DAVIVIENDA
31 DE JULIO 2022

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JUAN CARLOS AVENDAÑO GARZON
No. Identificación: CC74356541
Dirección: CLL 54C SUR N 57B 27
Telefono: 3002988540
Correo: jc.ave@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 59851255

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | |
|---|---|
| Nombre Aportante | JUAN CARLOS AVENDAÑO GARZON |
| Tipo y número de identificación | CC74356541 |
| Número de planilla | 59851255 |
| Fecha pago | 2022-07-11 |
| Número de autorización pago | 1196450 |
| Banco | 1083 |

| | |
|---|---|
| **Número de Empleados** | 1 |
| **Periodo de Cotización Salud** | junio de 2022 |
| **Periodo de Cotización Pensión** | junio de 2022 |
| **Número de Administradoras** | 3 |
| **Total Pagado** | 309400 |
| **Total Intereses de Mora** | 0 |

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-7 | Cia. de Seguros Bolivar S.A. | 24400 | |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 160000 | |
| EPS008 | Compensar EPS | 125000 | |

TIPO DOC. CC
NO. DOCUMENTO 74356541
APELLIDOS Y NOMBRES JUAN CARLOS AVENDAÑO GARZON

| ód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PS008 | 25-14 | 1000000 | 1000000 | 1000000 | 0 | 125000 | 0 | 160000 | 0 | 24400 | 0 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información