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
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 2621 2022 **C.D.P. No.:** 105

Proceso que pertenece: MISIONAL
Servicio al que pertenece: HOSPITALIZACION
Unidad a la que pertenece: UMHES SANTA CLARA

Nombre del Contratista: WILMAR DAVID BAEZ CRUZ **C.C.** 1.024.582.314 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2022-04-30 **Valor Mensual:** $ 1.501.740 **Valor a cobrar:** $ 1.501.740

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 550.800	993	2022-05-01	2022-05-31
2	$ 901.044	1704	2022-06-01	2022-06-15
3	$ 3.888.000	1905	2022-06-16	2022-08-15
4	$ 470.545	2590	2022-08-16	2022-08-21
5	$ 1.093.500	2644	2022-08-22	2022-09-05
6	$ 2.252.610	2859	2022-09-06	2022-10-05
7	$ 1.918.890	3204	2022-10-06	2022-11-05
8	$ 0	3592	2022-11-06	2022-12-05
9				
10				
11				
12				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.360.800	$ 350.500	56713446	02/02/2022
2	MARZO	$ 1.458.000	$ 350.500	56724505	03/03/2022
3	ABRIL	$ 1.555.200	$ 350.500	57509549	01/04/2022
4	MAYO	$ 1.802.088	$ 350.500	58187275	04/05/2022
5	JUNIO	$ 1.501.740	$ 350.500	58911921	08/06/2022
6	JULIO	$ 1.501.740	$ 350.500	59587752	11/07/2022
7	AGOSTO	$ 1.601.856	$ 350.500	60296122	08/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 1.501.740	$ 350.500	61074767	09/09/2022
9	OCTUBRE	$ 1.501.740	$ 350.500	61848600	10/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 1.501.740	$ 350.500	62559350	08/11/2022
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.832.000	$ 16.907.389	$ 15.286.644	$ 1.620.745

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:** 2022-11-01 **Hasta:** 2022-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN 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 demás reglamentación establecida por la Entidad.	Se garantizo el traslado de los pacientes entre las diferentes areas de manera oprtuna, segura, humanizado y grantizando la seguridad del paciente en el mes NOVIEMBRE DE 2022	Programacion de actividades
2	Trasladar las muestras biológicas al laboratorio clínico, de forma oportuna.	Se realizo el traslado del 100% de las muestras garantizando las normas de calidad y seguridad en el mes de NOVIEMBRE DE 2022	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	Usar los elementos de bioseguridad en el traslado de muestras y procedimientos.	Se realizo el traslado del 100% de las muestras garantizando el uso adevuado de los elementos de bioseguriad en el mes de NOVIEMBRE DE 2022	Seguimiento supervision
4	Tramitar la facturación de órdenes de servicio en forma oportuna (laboratorios, ecografías, rayos X, etc.)	Se realizo la gestión de facturación del 100% de las ordenes de servicio de los pacientes que requirieron apoyo diagnostico en el mes de NOVIEMBRE DE 2022	Historias clinicas
5	Trasladar los equipos e insumos a los servicios, velando por la integridad y seguridad de los mismos.	Se realizo el traslado del 100% de los equipos e insumos de manera segura	Libro de novedades
6	Responder por el inventario que se le ha asignado, utilizando adecuadamente los equipos y elementos suministrados para llevar a cabo su actividad.	Se garantizo la custodia de los equipos asignados para el cumplimiento de las actividades programadas para el mes de NOVIEMBRE DE 2022	Historias clinicas
7	Realizar la desinfección de los equipos asignados, de acuerdo al protocolo.	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion de los equipos asignados para el cumplimiento de las actividades programadas para el mes de NOVIEMBRE DE 2022	Formato de registro limpieza y desinfeccion
8	Asumir de forma responsable y respetuosa la atención al paciente y compañeros del servicio.	Para el mes de NOVIEMBRE DE 2022 se cumplieron las actividades asignadas de manera responsable y trabajo en equipo	Seguimiento supervision
9	Conservar, mantener y garantizar la reserva legal de la Historia Clínica.	Se garantizo el manejo de la historia clínica de acuerdo a lo establecido en la normatividad en el mes de NOVIEMBRE DE 2022	Historia clinica
10	Asistir a las reuniones del grupo funcional y capacitaciones programadas por la entidad, de conformidad con sus actividades.	Se realizo la participacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de NOVIEMBRE DE 2022	Formato de asistecia a capacitaciones
11	Mantener reserva de la información que le sea suministrada en desarrollo de su servicio y de todos aquellos propios del mismo.	Las actividades programadas se desarrollaron garantizando la confidencilidad de la informacion	Seguimiento supervision
12	Informar daños de equipos o accidentes ocurridos durante el traslado de pacientes.	Para el mes de NOVIEMBRE DE 2022 se realizaron los reportes de sucesos de seguridad durante el desarrollo de las actividades programadas	Libro de inventarios en los servicios
13	Informar oportunamente al referente del proceso inconvenientes que se presenten con pacientes, muestras y equipos.	Durante el mes de NOVIEMBRE DE 2022, se garantizo una comunicación efectiva y oportuna con el equipo de trabajo	Programa de humanizacion
14	Trasladar los pacientes fallecidos a la morgue y ubicarlos en la nevera destinada para tal fin.	El 100% de los cadaveres se trasladaron de cauerdo al protocolo de Manejo digno del Fallecido .	Cumple con formato de actividades de camillero
15	Realizar traslado de los pacientes a los diferentes exámenes y valoraciones requeridas, en forma oportuna y segura, de conformidad con las necesidades del servicio.	Se garantizo el traslado del 100% de los pacientes a las diferentes áreas a nivel institucional de manera oportuna y segura en el mes de NOVIEMBRE DE 2022	Cumple con formato de actividades de camillero
16	Tramitar oportunamente las ordenes de exámenes especiales emitidas como tac, ecografías, ecocardiogramas, endoscopias, etc.	Se realizo la gestión administrativo del 100% de las ordenes de servicio de los pacientes que requirieron apoyo diagnóstico en el mes de NOVIEMBRE DE 2022	Cumple con formato de actividades de camillero
17	Dar cumplimiento a guías y protocolos establecidos por la Entidad.	Las actividades programadas para el mes de NOVIEMBRE DE 2022 se realizaron de acuerdo a los protocolos institucionales	Cumple con formato de actividades de camillero
18	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana.	Se garantizo la atención del paciente con calidad, calidez y humanización a los pacientes asignados en el mes de NOVIEMBRE DE 2022	Cumple con el programa de humanizacion
19	Participar en las actividades de código rojo, código azul, y aplicación de las guías y protocolos de gestión de hemocomponentes.	Se cumplieron las actividades desde mi competencias en la atencion de los pacientes con codigo rojo, azul teniendo encuenta directricez institucionales	Seguimiento supervision
20	Realizar la entrega de sus actividades al finalizar las mismas.	Se garantizo el registro de las activiades de la Hoja de ruta del camillero	Verificar hoja ruta camillero
21	Ejercer las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.	Se ejecutaron las actividades programadas para el mes de NOVIEMBRE DE 2022 de acuerdo a las competencias	Registro actividades planilla camillero diario
22	Recibir y entregar turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad.	Se recibe y entrega turno en tiempo y forma segun lo acordado con el supervisor	Seguimiento supervision

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 de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

DENIL Baez

Firma del Contratista

C.C. 1.024.582.314 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	TATIANA PAOLA QUIROGA QUESADA
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	INDIRA JUDITH CALAMBAS ALVAREZ
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	

CUENTA DE COBRO NO. 10-2022

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

DEBE A

WILMAR DAVID BAEZ CRUZ
C.C. 1024582314 DE Bogotá

LA SUMA DE:

($1'501.740) UN MILLÓN QUINIENTOS UN MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

Por concepto de: 180 HORAS Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No. PS 2621 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de NOVIEMBRE de 2022.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE BACHILLER COMO CAMILLERO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. DEL 01/11/2022 AL 30/11/2022

David Baez

WILMAR DAVID BAEZ CRUZ
C.C. 1024582314 DE BOGOTA
CEL: 3212877694
DIR: TV. 73G #69-12 SUR
CUENTA: 488403545848 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
30 DE NOVIEMBRE 2022

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024582314	WILMAR DAVID BAEZ CRUZ	Tv. 73G #69-12 Sur	7778843	finix06@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – 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	1
2022-10	2022-10	I	08/11/2022	62559350	TOTAL A PAGAR	
					$350.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	125.000	39.700		0		0	3	400	200	165.300	2

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	160.000	0	0	0	0	3	500	0	160.500	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	890903790-5	24.400				24.400	3	100	24.500			244	24.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	164.700	165.300
Pensión	1	160.000	160.500
Riesgos Laborales	1	24.400	24.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	349.100	350.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024582314	WILMAR DAVID BAEZ CRUZ		Tv. 73G #69-12 Sur	7778843	finix06@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – 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	1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	I	08/11/2022	62559350	$350.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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 otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	TI	1023243351	BAEZ CRUZ IVAN DANIEL	40	0			N																		0	0	0	0	0	0	EPS005	0	39.700		0		0		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1024582314	BAEZ CRUZ WILMAR DAVID	59	0			N																	230201	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS005	1.000.000	125.000	14-11	1.000.000	3	24.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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