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 1793 2022 **C.D.P. No.:** 105

Proceso que pertenece: MISIONAL
Servicio al que pertenece: ESTERILIZACION
Unidad a la que pertenece: LA VICTORIA

Nombre del Contratista: LEIDY ADRIANA BENAVIDEZ BERNAL **C.C.** 52.886.156 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2022-04-30 **Valor Mensual:** $ 1.966.640 **Valor a cobrar:** $ 1.966.640

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.836.620	993	01/05/2022	15/05/2022
2	$ 1.110.963	1704	2022-06-01	2022-06-15
3	$ 4.075.920	1905	2022-06-16	2022-08-15
4	$ 462.534	2590	2022-08-16	2022-08-21
5	$ 1.093.738	2644	2022-08-22	2022-09-05
6	$ 2.552.850	2859	2022-09-06	2022-10-05
7	$ 2.203.200	3204	2022-10-06	2022-11-05
8	$ 273.160	3592	2022-11-06	2022-12-05
9	$ 1.393.655	3851	2022-12-06	2022-12-20
10	$ 2.269.200		2022-12-21	2023-01-20
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDA	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 2.478.600	$ 309.400	8356355438	01/02/2022
2	MARZO	$ 2.157.300	$ 309.400	8357056457	04/03/2022
3	ABRIL	$ 2.047.140	$ 309.400	8357951467	04/04/2022
4	MAYO	$ 2.193.560	$ 309.400	8357951467	04/05/2022
5	JUNIO	$ 2.297.565	$ 309.400	8359216195	06/06/2022
6	JULIO	$ 2.136.830	$ 309.400	8359923673	12/07/2022
7	AGOSTO	$ 2.004.460	$ 309.400	8360632382	08/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 1.900.455	$ 309.400	8361419573	09/09/2022
9	OCTUBRE	$ 1.900.455	$ 309.400	8362162153	10/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 1.900.455	$ 309.400	62872896	08/11/2022
11	DICIEMBRE	$ 1.966.640	$ 309.400	63619181	09/12/2022
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.113.880	$ 24.385.720	$ 22.983.460	$ 1.402.260

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II 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:** 2022-12-01 **Hasta:** 31/12/2022

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Recibir y entregar el turno dentro del horario establecido verificando que el area este limpia y ordenada	Recibe y entrega el turno dentro del horario establecido verificando que el area este limpia y ordenada	Recibo y entrego turno con todas las novedades pertinentes y quedan consignadas en el libro de entrega de turno
2	Apoyar los procesos de recibir, clasificar, preparar, esterilizar, almacenar y distribuir el material verificando la custodia del material estéril en su traslado especifico a los servicios asistenciales.	Apoya los procesos de recibir, clasificar, preparar, esterilizar, almacenar y distribuir el material verificando la custodia del material esteril en su traslado especifico a los servios asistenciales	Apoyo los procesos asignados y radico la información en los libros y formatos de resgistro de entrada, recepción, entrega e inventario del Instrumental qx, médico y/o materiales
3	Conocer, cumplir y tener el entrenamiento necesario en el manejo de equipos de limpieza y esterilización y dispositivos médicos automatizados	Conoce, cumple y tiene el entrenamiento necesario en el manejo de equipos de limpieza y esterilizacion y dispositivos medicos automatizados	Conozco el manejo de los equipos de limpieza, esterilización y dispositivos médicos automatizados y estoy en entrenamiento constante y/o capacitaciones.
4	Revisar bajo inventario que el Instrumental Quirúrgico se encuentre completo y demas dispositivos médicos, responder por los elementos que se dañen por mal uso o desconocimiento de su uso en las actividades asignadas.	Revisa bajo inventario que el Instrumental Quirurgico se encuentra completo y demas dispositivos medicos, responde los elementos que se dañan por mal uso o desconocimiento de su uso en las actividades asignadas	Reviso el inventario del instrumental QX y demás dispositivos médicos del servicio llevando el formato de inventario llevado a diario y velo pór su buen uso.
5	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos y recibir prendas de ropa quirúrgica para la elaboración de paquetes y realizar su registro.	Responde por los inventarios, conservacion y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos y recibe prendas de ropa quirurgica y elabora paquetes y realiza su registro	Respondo por los inventarios llevando los formatos de inventario, elaboro los paquetes de ropa realizando su respectivo registro para esterilizarlos y todos estos registros son avalados por supervision constante del jefe inmediato

6	Diligenciar en forma adecuada cada uno de los formatos establecidos y realizar el registro y lectura a diario de termohidrometria del servicio,	Diligencia en forma adecuada cada uno de los formatos establecidos y realiza el registro y lectura a diario de termohidrometria del servicio	Reviso y diligencio los formatos establecidos por la Subred de forma diaria y honesta.
7	Realizar las tareas de autoclaves de Esterilización en cuanto acomodación de la cargas en la cámara, colocación diaria de test Bowie & Dick y el monitoreo del proceso de validación de cada carga y registro en los formatos correspondientes.	Realiza las tareas de autoclaves de Esterilización en cuanto acomodación de la cargas en la cámara, colocación diaria de test Bowie & Dick y el monitoreo del proceso de validación de cada carga y registra en los formatos correspondientes.	Realizo las tareas de Esterilización en cuanto a acomodación de cargas en la cámara, colocación del test de Bowie & Dick y el monitoreo de validación del proceso y los registro en los formatos de registro del test de Bowie & Dick y cargas con indicador biologico
8	Dar cumplimiento con lo establecido en las normas y protocolos de la institución en cuanto a portar el uniforme adecuado y elementos de protección.	Da cumplimiento con lo establecido en las normas y protocolos de la institución en cuanto porta el uniforme adecuado y elementos de proteccion.	Cumplo con las normas y protocolos de la institución portando adecuadamente el uniforme y mis elementos de protección. Supervision constante del jefe inmediato
9	Dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la entidad y apoyar la implementacion de los mismos y acciones de mejora para el servicio.	Da cumplimiento a los procedimientos establecidos por la entidad y apoya la implementacion de los mismos y acciones de mejora para el servicio	Cumplo con los procedimeintos establecidos por la entidad y apoyo la implementación y las acciones de mejora de los mismos. Supervision constante del jefe inmediato
10	Apoyar el cumplimiento obligatorio de garantia de calidad según el requerimiento de la normatividad vigente, asistir a jornadas de capacitaciones, reuniones y eventos que se presenten en el servicio. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Apoya el cumplimiento obligatorio de garantia de calidad según el requerimiento de la normatividad vigente, asiste a jornadas de capacitaciones, reuniones y eventos que se presenten en el servicio	Apoyo el cumplimiento obligatorio de la garantia de calidad asistiendo a capacitaciones (evidencia fotografica de listas de asistencia, actas de reuniones)

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.

LEIDY BENAVIDES B.

Firma del Contratista

C.C. 52.886.156 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	TATIANA PAOLA CLAVIJO QUESADA
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	Tatiana P. Clavijo Q. C.C. No. 52.731.204 Bta Enfermera U.J.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	EDNA KAROLINA CUELLAR PEREZ
CARGO:	TECNICO AREA SALUD CODIGO 323 GRADO 13
FIRMA	

Cuenta de cobro 11 - 2022

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

LEIDY ADRIANA BENAVIDEZ BERNAL
C.C. 52886156 de BOGOTA

LA SUMA DE:

Un Millón Novecientos Sesenta y Seis Mil Seiscientos Cuarenta Pesos M/Cte ($1.966.640)

Por concepto de:

- **208 HORAS** Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 1793 de 2022, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de DICIEMBRE de 2022

OBJETO: PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. 01/12/2022 AL 31/12/2022

Cordialmente,

Leidy Benavidez B

LEIDY ADRIANA BENAVIDEZ BERNAL
C.C. 52886156
Teléfono: 3138307282 Dirección: CALLE 42 SUR # 6B - 34 ESTE
No Cuenta 488411882050 DAVIVIENDA AHORROS
Fecha: 31/DICIEMBRE/2022

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **LEIDY ADRIANA BENAVIDES BERNAL**, identificada con **CC** número **52886156**, aportó por el empleado **LEIDY ADRIANA BENAVIDES BERNAL**, identificado(a) con **CC** número **52886156** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **63619181** para el periodo de salud **2022-11** y pensiones **2022-11** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	NIT	COTIZANTE	SUBTIPO	INS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VRP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	INDICA TARIFA PENSION	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACION
Pensiones	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004	59	0														0		30	$1.000.000	0,16000			$160.000	$0	$0	Noviembre - 2022	63619181	09/12/2022	N
Riesgos Laborales	14-11	ARL SURA	890903790	59	0														0		30	$1.000.000	0,02436	3		$24.400	$0	$0	Noviembre - 2022	63619181	09/12/2022	N
Salud	EPS008	Compensar EPS	860066942	59	0														0		30	$1.000.000	0,12500			$125.000	$0	$0	Noviembre - 2022	63619181	09/12/2022	N

El presente certificado se expide a los 8 días del mes Diciembre de 2022

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Leidy Benavides

Powered by CamScanner