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 CONTRATACION
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO:AP -IA -FT014
VERSION: 03

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 5610 2022 **C.D.P. No.:** 2280

Proceso al que pertenece: GESTION QUIRURGICA
Servicio al que pertenece SALAS DE CIRUGIA
Unidad a la que pertenece: MATERNO INFANTIL

Nombre del Contratista: NUBIA LILIANA VELEZ AYALA **C.C.** 52.124.843 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-08-01 **Fecha Terminación incial:** 2022-08-15 **Valor Mensual:** $ 3.782.160 **Valor a cobrar:** $ 1.680.960

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 840.480	2589	2022-08-16	2022-08-21
2	$ 1.575.900	0	2022-08-22	2022-09-05
3	$ 6.896.880	2859	2022-09-06	2022-10-05
4	$ 1.402.860	3204	2022-10-06	2022-11-05
5	$ 1.821.040	3610	2022-11-06	2022-12-05
6	$ 2.311.320	3889	2022-12-06	2022-12-20
7	$ 4.027.300	4070	2022-12-21	2023-01-20
8				
9				
10				
11				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	AGOSTO	$ 3.782.160	$ 0	0	0/0/0000
2	SEPTIEMBRE	$ 3.782.160	$ 468.200	60943747	12/09/2022
3	OCTUBRE	$ 3.151.800	$ 468.200	62348363	10/10/2022
4	NOVIEMBRE	$ 3.361.920	$ 393.300	63219002	10/11/2022
5	DICIEMBRE	$ 4.412.520	$ 416.100	63921061	09/12/2022
6	ENERO	$ 1.680.960	$ 416.100	64647176	10/01/2023
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.101.200	$ 20.976.980	$ 20.171.520	$ 805.460

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (INSTRUMENTADORA QUIRURGICA), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-01-01 **Hasta:** 2023-01-20

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Portar el carné institucional de la Subred durante la ejecución de las actividades contractuales, exceptuando aquellas desarrolladas dentro de las unidades quirúrgicas.	Porto el carné institucional de la Subred durante la ejecución de las actividades contractuales, exceptuando aquellas desarrolladas dentro de las unidades quirúrgicas.	
2	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	hoja de recuento
3	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	lista de asistencia a reuniones
4	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos, guías, manuales, protocolos y demás establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conozco y doy cumplimiento a los procedimientos, guías, manuales, protocolos y demás establecidos por la Subred, además apoyo la implementación de los mismos.	programa almera
5	Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos intra y extra institucionales.	Apoyo a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos intra y extra institucionales.	
6	Participar en la elaboración y actualización de los manuales de normas procedimientos y protocolos asistenciales del área.	Participo en la elaboración y actualización de los manuales de normas procedimientos y protocolos asistenciales del área.	hoja de registro
7	Mantener la reserva de la información a la cual tiene acceso con ocasión a sus actividades.	Mantengo la reserva de la información a la cual tiene acceso con ocasión a sus actividades.	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
8	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	Cumplo con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
9	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	Informo al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	coordinacion area
10	Desarrollar actividades de docencia dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplica.	Desarrollo actividades de docencia dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplica.	induccion al inicio procedimiento
11	Cumplir la programación mensual de actividades.	Cumplo la programación mensual de actividades.	programacion de actividades
12	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado, e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participo en los análisis a los que sea convocado, e implemento las acciones de mejora definidas para el servicio.	programa almera
13	Emitir conceptos de conformidad con sus actividades profesionales	Emito conceptos de conformidad con sus actividades profesionales	informa la central o farmacia
14	Acreditar el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor, anexando la planilla de pago de aportes al sistema integral de seguridad social que comprende salud, pensión y riesgos laborales.	Acredito el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor, anexando la planilla de pago de aportes al sistema integral de seguridad social que comprende salud, pensión y riesgos laborales.	planilla de pago sistema de seguridad social

15	Custodiar y responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Custodio y respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	registro de la central de esterilizacion
16	Ingresar al área quirúrgica portando el vestido quirúrgico completo teniendo en cuenta que la blusa va por dentro del pantalón, el uso de gorro desechable es obligatorio, está prohibido portar joyas (pulseras, aretes, reloj, anillos, etc.) y que se debe mantener las uñas de las manos cortas y sin esmalte u otro tipo de maquillaje.	Ingreso al área quirúrgica portando el vestido quirúrgico completo teniendo en cuenta que la blusa va por dentro del pantalón. el uso de gorro desechable es obligatorio, está prohibido portar joyas (pulseras, aretes, reloj, anillos, etc.) y que se debe mantener las uñas de las manos cortas y sin esmalte u otro tipo de maquillaje.	
17	Verificar la programación quirúrgica de la sala asignada.	Verifico la programación quirúrgica de la sala asignada.	entrega de turno
18	Solicitar y registrar en la Central de esterilización el instrumental quirúrgico, dispositivos médicos, y material necesario para cada procedimiento.2	Solicito y registro en la Central de esterilización el instrumental quirúrgico, dispositivos médicos, y material necesario para cada procedimiento.2	registro de la central de esterilizacion
19	Solicitar a la farmacia el paquete de suturas convencionales y dispositivos médicos, necesarios para el procedimiento, verificando que las suturas despachadas por farmacia correspondan con las necesarias para el procedimiento quirúrgico	Solicito a la farmacia el paquete de suturas convencionales y dispositivos médicos, necesarios para el procedimiento, verifico que las suturas despachadas por farmacia correspondan con las necesarias para el procedimiento quirúrgico	registro de la farmacia hoja de gastos
20	Trasladar todos los dispositivos médicos estériles en los carros de transporte para material estéril.	Traslado todos los dispositivos médicos estériles en los carros de transporte para material estéril.	carro de transporte
21	Responder la lista de chequeo de cirugía segura e informar a la auxiliar circulante, verificando el registro de la información.	Respondo la lista de chequeo de cirugía segura e informar a la auxiliar circulante, verificando el registro de la información.	hoja de chequeo
22	Presentarse al paciente e informarle sobre su rol durante el procedimiento quirúrgico.	Presentar al paciente e informarle sobre su rol durante el procedimiento quirúrgico.	
23	Lavarse las manos antes de ingresar al quirófano, según las normas para lavado quirúrgico.	cumplo con el lavado de manos antes de ingresar al quirófano, según las normas para lavado quirúrgico.	
24	Cumplir con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y las normas de comportamiento dentro de las diferentes áreas del servicio.	Cumplo con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y las normas de comportamiento dentro de las diferentes áreas del servicio.	
25	Velar por la asepsia y antisepsia dentro del procedimiento quirúrgico así como por la esterilización del instrumental y equipos utilizados en salas de cirugía.	Velo por la asepsia y antisepsia dentro del procedimiento quirúrgico así como por la esterilización del instrumental y equipos utilizados en salas de cirugía.	
26	Verificar el viraje de los indicadores químicos antes de iniciar el procedimiento, en caso de no ser aceptables devuelva o deseche los elementos según corresponda.	Verifico el viraje de los indicadores químicos antes de iniciar el procedimiento, en caso de no ser aceptables devuelva o deseche los elementos según corresponda.	hoja de recuento
27	Revisar el contenido de cada equipo y el estado del mismo antes de iniciar el procedimiento. En caso de encontrar algún faltante o elemento en mal estado informar inmediatamente a la central de esterilización, por medio del circulante de enfermería, conservando el rótulo proveniente de la central.	Reviso el contenido de cada equipo y el estado del mismo antes de iniciar el procedimiento. En caso de encontrar algún faltante o elemento en mal estado informar inmediatamente a la central de esterilización, por medio del circulante de enfermería, conservando el rótulo proveniente de la central.	registro de la central de esterilizacion
28	Contar en voz alta en conjunto con el auxiliar el instrumental quirúrgico, gasas, compresas, agujas de suturas, cotonoides y demás dispositivos antes de dar inicio al procedimiento quirúrgico e informe a la auxiliar de enfermería para el registro correspondiente.	Realizo el conteo en voz alta en conjunto con el auxiliar el instrumental quirúrgico, gasas, compresas, agujas de suturas, cotonoides y demás dispositivos antes de dar inicio al procedimiento quirúrgico e informe a la auxiliar de enfermería para el registro correspondiente.	hoja de recuento
29	Entregar las piezas anatomopatológicas a la auxiliar de enfermería para su debido procesamiento, informando el nombre y el destino de la muestra. posteriormente registrarlas en el espacio de observaciones de la lista de verificación	Entrego las piezas anatomopatológicas a la auxiliar de enfermería para su debido procesamiento, informando el nombre y el destino de la muestra. posteriormente registro en el espacio de observaciones de la lista de verificación	hoja de recuento
30	Terminado el procedimiento quirúrgico recoger todo el instrumental y dispositivos médicos y colocarlos en los contenedores de trasporte de material contaminado, abrir las pinzas con excepción de las pinzas de campo y verificar que no tengan partículas orgánicas adheridas. Aplicar detergente enzimático en gel o espuma para minimizar la carga biológica y tapar el contenedor	Termino el procedimiento quirúrgico recogo todo el instrumental y dispositivos médicos y los coloco en los contenedores de trasporte de material contaminado, abrir las pinzas con excepción de las pinzas de campo y verifico que no tengan partículas orgánicas adheridas. Aplico detergente enzimático en gel o espuma para minimizar la carga biológica y tapar el contenedor	carro de transporte
31	Trasladar el contenedor del instrumental quirúrgico en carro de trasporte de material contaminado y hacer la entrega en el área de recepción de la central de esterilización, permitir que le hagan el conteo respectivo y registrarlo en el libro correspondiente.	Traslado el contenedor del instrumental quirúrgico en carro de trasporte de material contaminado y realizo la entrega en el área de recepción de la central de esterilización, permito que le hagan el conteo respectivo y registraro en el libro correspondiente.	carro de transporte
32	Registrar en la hoja de gastos de farmacia los consumos en las hojas de gastos de materiales utilizados en el procedimiento quirúrgico, para dar cumplimiento al proceso de auditoría y facturación.	Registro en la hoja de gastos de farmacia los consumos en las hojas de gastos de materiales utilizados en el procedimiento quirúrgico, para dar cumplimiento al proceso de auditoría y facturación.	resgitro de hoja de farmacia
33	Elaborar la hoja de gastos de material especializado cuando sea necesario	Elaboro la hoja de gastos de material especializado cuando sea necesario	resgitro de hoja de farmacia
34	Reportar los eventos de seguridad que se presenten durante el procedimiento quirúrgico.	Reporto los eventos de seguridad que se presenten durante el procedimiento quirúrgico.	programa almera

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.

Liliana Velez

Firma del Contratista

C.C. 52.124.843 **de** Bogota

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS N.1	
NOMBRE:	IRAYDA LAVERDE
CARGO:	DIRECTORA HOSPITALIZACION
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS N.2	
NOMBRE:	IRAYDA LAVERDE
CARGO:	DIRECTOR HOSPITALIZACION
FIRMA	

Cuenta de cobro 006

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

NUBIA LILIANA VELEZ AYALA

C.C. 52.124.843

LA SUMA DE:

UN MILLON SEISCIENTOS OCHENTA MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS MC/TE

($ 1.680.960)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato **PS 5610 de 2022** correspondiente al mes de 01 al 20 de **ENERO 2023**.

  OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUMENTADOR QUIRURGICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente

Nubia Velez

NUBIA LILIANA VELEZ AYALA

C.C. 52.124.843

Teléfono:3153105836 Dirección: CALLE 17 sur 39-95 int 2

No. Cuenta: 0550000500062047 ahorros- banco Davivienda

Fecha:20/Enero/2023

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **NUBIA LILIANA VELEZ AYALA**, identificada con **CC** número **52124843**, aportó por el empleado **NUBIA LILIANA VELEZ AYALA** identificado(a) con **CC** número **52124843** quien se encuentra registradoa a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para el periodo de pensión de 2022-12 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,344,768	0.12500	$168,100	$0	$0	Diciembre - 2022	63920988	09/12/2022	No
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59															0		30	$1,344,768	0.16000	$215,200	$0	$0	Diciembre - 2022	63920988	09/12/2022	No
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	59															0		30	$1,344,768	0.02436	$32,800	$0	$0	Diciembre - 2022	63920988	09/12/2022	No
EPS008	Compensar EPS	59															0	C	30	$1,765,008	0.12500	$220,700	$0	$0	Diciembre - 2022	64647176	10/01/2023	No
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59															0	C	30	$1,765,008	0.16000	$282,500	$0	$0	Diciembre - 2022	64647176	10/01/2023	No
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	59															0	C	30	$1,765,008	0.02436	$43,000	$0	$0	Diciembre - 2022	64647176	10/01/2023	No
EPS008	Compensar EPS	59															0	A	30	($1,344,768)	(0.12500)	($168,100)	$0	$0	Diciembre - 2022	64647176	10/01/2023	No
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59															0	A	30	($1,344,768)	(0.16000)	($215,200)	$0	$0	Diciembre - 2022	64647176	10/01/2023	No
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	59															0	A	30	($1,344,768)	(0.02436)	($32,800)	$0	$0	Diciembre - 2022	64647176	10/01/2023	No

El presente certificado se expide a los 7 días del mes January de 2023

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

icontec ISO 9001 CO-SC5852-16
icontec ISO / IEC 27001 CO-SI000-1