

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-1A-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: **PS 5032 2023** C.D.P. No.: **907** Proceso que pertenece: **MISIONAL**
Servicio al que pertenece: **URGENCIAS**
Unidad a la que pertenece: **UMHES SAN BLAS**

Nombre del Contratista: **CRISTIAN JAIR FIGUEROA GONZALEZ** C.C. **1.023.911.009** de: **BOGOTÁ D.C.**

Fecha Inicio: **2023-04-05** Fecha Terminación Inicial: **2023-04-20** Valor Mensual: **\$ 1.916.916** Valor a cobrar: **\$ 1.236.720**

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	\$ 2.342.587	1064	21/04/2023	20/05/2023	1	ABRIL	\$ 1.236.720	NUEVO	NUEVO	NUEVO
2					2					
3					3					
4					4					
5					5					
6					6					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 3.339.144	\$ 5.681.731	\$ 1.236.720	\$ 4.445.011

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

PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II (AMBULANCIA) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: **2023-04-01** Hasta: **2023-04-30**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Recibir y entregar turno de acuerdo a los protocolos de la entidad	Recibí y entregué turno de acuerdo a los protocolos de la entidad		Bitácora de entregas la móvil asignada
2. Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes trasladados dentro de las unidades de la Subred con la periodicidad requerida según condición clínica informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clínica del traslado	Controlé los signos vitales de cada uno de los pacientes trasladados dentro de las unidades de la Subred con la periodicidad requerida según condición clínica informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clínica del traslado		Bitácora de traslados de la móvil asignada
3. Orientar a los familiares de los pacientes para exámenes diagnósticos de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida, según normas establecidas para cada procedimiento	Orienté a los familiares de los pacientes para exámenes diagnósticos de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida, según normas establecidas para cada procedimiento		Bitácora de traslados de la móvil asignada
4. Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud	Realicé actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud		Bitácora de traslados de la móvil asignada
5. Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello	Notifiqué inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a mis pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello		Historia clínica registrada en el aplicativo Dinámica Gerencial
6. Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada	Informé a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada		Historia clínica registrada en el aplicativo Dinámica Gerencial
7. Realizar la lista de chequeo instaurada en la subred, verificando cumplimiento de requerimiento de los pacientes que van a ser trasladados	Realicé la lista de chequeo instaurada en la subred, verificando cumplimiento de requerimiento de los pacientes que van a ser trasladados		Bitácora de traslados de la móvil asignada
8. Mantener limpia y ordenada la ambulancia asignada durante el turno	Mantuve limpia y ordenada la ambulancia asignada durante el turno		Bitácora de entregas la móvil asignada
9. Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999, entregando el soporte en un término no mayor a 24 horas en el área correspondiente	Realicé registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999, entregando el soporte en un término no mayor a 24 horas en el área correspondiente		Historia clínica registrada en el aplicativo Dinámica Gerencial
10. Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas institucionales	Cumplí las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas institucionales		Bitácora de traslados de la móvil asignada
11. Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la camilla de la móvil	Respondí por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la camilla de la móvil		Bitácora de entregas la móvil asignada
12. Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato	Aplicé, acaté y cumplí con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato		Bitácora de entregas la móvil asignada
13. Contar con la disposición de asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad	Conté con la disposición de asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad		Actas de capacitación del mes cobrado
14. Realizar la desinfección oportuna de la camilla de acuerdo al protocolo establecido para ello y según patología del paciente	Realicé la desinfección oportuna de la camilla de acuerdo al protocolo establecido para ello y según patología del paciente		Bitácora de entregas la móvil asignada / Bitácora de traslados de la móvil asignada
15. Reponer en farmacia los insumos utilizados por el paciente durante el traslado	Reponí en farmacia los insumos utilizados por el paciente durante el traslado		Bitácora de traslados de la móvil asignada
16. Recibir y entregar al paciente a la enfermera del servicio correspondiente de acuerdo a la unidad de origen y de destino	Recibí y entregué al paciente a la enfermera del servicio correspondiente de acuerdo a la unidad de origen y de destino		Bitácora de traslados de la móvil asignada
17. Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados	Realicé el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados		Bitácora de entregas la móvil asignada
18. Portar el uniforme de forma adecuada teniendo en cuenta las normas de presentación personal	Porté el uniforme de forma adecuada teniendo en cuenta las normas de presentación personal		Ningún llamado de atención por presentación personal
19. Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana	Ofrecí trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana		Bitácora de traslados de la móvil asignada
20. Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente	Impartí educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente		Bitácora de traslados de la móvil asignada
21. Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes	Mantuve la reserva de la información clínica y personal de los pacientes		Historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial
22. 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	Ejercí las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio		Bitácora de traslados de la móvil asignada
23. Recibir y entregar el turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad	Recibí y entregué el turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad		Bitácora de entregas la móvil asignada
24. Conocer y cumplir la política de seguridad del paciente reportar evento adverso e incidentes datos que servirán para formular acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	Cumplí la política de seguridad del paciente reportar evento adverso e incidentes datos que servirán para formular acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento		Bitácora de traslados de la móvil asignada
25. Utilizar el teléfono institucional para trámite dentro de la SISESCO, proponer por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo	Utilicé el teléfono institucional para trámite dentro de la SISESCO, proponer por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo		Bitácora de traslados de la móvil asignada
26. Conocer y cumplir con las recomendaciones que la ARL Y/O Área de Seguridad y Salud en el Trabajo recomiendan con ocasión a la realización de su actividad contractual que lo clasifique como riesgo 4 o 5	Conocí y cumplí con las recomendaciones que la ARL Y/O Área de Seguridad y Salud en el Trabajo recomiendan con ocasión a la realización de su actividad contractual que lo clasifique como riesgo 4 o 5		Planilla de pago de aportes sociales
27. Asistir y participar en las capacitaciones, socializaciones, espacios técnico-científicos que se programen desde la entidad.	Asistí y participé en las capacitaciones, socializaciones, espacios técnico-científicos que se programen desde la entidad.		Actas de reuniones

Observaciones:

EL CONTRATISTA ESTA AFILIADO A LA ARL CON RIESGO 4

Nota: Es deber contractual anexionar 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.

Firma del Contratista

C.C. **1.023.911.009** de **BOGOTÁ D.C.**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1

NOMBRE: **LUZ GUISELLE LINARES JIMENEZ**

CARGO: **DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05**

FIRMA: *[Firma]*

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2

NOMBRE: **ANA VICTORIA PICO REINA**

CARGO: **ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 30**

FIRMA: *[Firma]*

CUENTA DE COBRO No. 1

FECHA 30/04/2023

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051.7**

DEBE A:

**CRISTIAN JAIR FIGUEREDO GONZALEZ
C.C. 1.023.911.009**

LA SUMA DE

**UN MILLÓN DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS
(\$1.236.620)**

Por concepto de **120 HORAS** Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 5032 2023**, con afiliación a **ARL RIESGO 4** correspondiente al mes de **MARZO DE 2023**,

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II (AMBULANCIA) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,



CRISTIAN JAIR FIGUEREDO GONZALEZ

C.C. 1.023.911.009

CELULAR: 3205369835 DIRECCION: CL 37 BIS A SUR 0 15 ESTE

N° DE CUENTA: 004870434729 BANCO: DAVIVIENDA



**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) **CRISTIAN JAIR FIGUEROLO GONZALEZ** identificado(a) con Cedula Ciudadania 1023911009, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20160503	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 11 días del mes de Marzo de 2.023

Observaciones:

Con destino a:

A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multifiliación en el SGSSS.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
21378808

CER-AFI

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

CRISTIAN JAIR FIGUEREDO GONZALEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.023.911.009**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 11 de Marzo del 2023.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.