SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

CÓDIGO: AP-IA-FT-014

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 6343 2022	C.D.P. No.:	3506
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	CONVENIO 2808992-2021 "APH"		
Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS		
Nombre del Contratista:	FARY DEYANIRA CAJAS BERMEO	C.C.	1.026.556.676 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2022-11-01	Fecha Terminación Inicial:	2022-12-31
Valor Mensual:	$ 6.267.456	Valor a cobrar:	$ 6.065.280

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 5.660.928	4070		
2	$ 6.267.456	4227	2023-01-01	2023-01-31
3	$ 56.407.104	182	2023-02-01	2023-10-31
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	NOVIEMBRE	$ 9.097.920	$ 0	0	
2	DICIEMBRE	$ 7.884.864	$ 1.037.200	60014243	09/12/2022
3	ENERO	$ 1.213.056	$ 899.000	60555421	05/01/2023
4	FEBRERO	$ 5.660.828	$ 714.600	61375441	10/02/2023
5	MARZO	$ 6.065.280	$ 775.700	61841729	04/03/2023
6	ABRIL	$ 6.065.280	$ 775.700	62581645	10/04/2023
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12.534.912	$ 80.870.400	$ 35.987.228	$ 44.883.172

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN MEDICINA II DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 2808992 - 2021 "APH".

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

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Estar presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes	Estuve presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes	Recibi y entregue turno dando las novedades a mis compañeros.
2	Participar en la actualización documental del servicio	Participe en la actualización documental del servicio	No aplica para este periodo de pagos
3	Diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros propios de la Atención Prehospitalaria (Historia Clínica de valoración y/o traslado, formatos, consentimiento y desistimiento de traslado, Formulación médica, cadena de custodia	Diligencie oportuno, completa y adecuadamente los registros propios de la Atención Prehospitalaria (Historia Clínica de valoración y/o traslado, formatos, consentimiento y desistimiento de traslado, Formulación médica, cadena de custodia).	Diligencie las historias clinicas de los pacientes atendidos durante los traslados asiganados durante el mes, porel CRUE en medio magnetico " tablet" suministrado por la institucion
4	Valoración médica y/o traslado de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE	Valoré médica y/o traslado de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE	Valore y traslade a los pacientes según necesidad y autorizacion de ellos a los sitios asignados por el CRUE
5	Realización de maniobras básicas y avanzadas para la estabilización de pacientes críticos.	Realice de maniobras básicas y avanzadas para la estabilización de pacientes críticos.	Realice maniobras de reanimacion cardio pulmonar donde hubo caso.
6	Desarrollar las actividades programadas, en los horarios asignados, según cronogramas establecidos por la Unidad Funcional de APH Centro Oriente sin que estas superen las 12 horas continuas.	Desarrolle las actividades programadas, en los horarios asignados, según cronogramas establecidos por la Unidad Funcional de APH Centro Oriente sin que estas superen las 12 horas continuas	Desarrolle las actividades durante los turnos que se me fueron asignados según programacion entregada por el lider del convenio
7	Portar de manera decorosa las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carne que lo acredita como colaborador de la Subred Centro Oriente E.S.E.	Porté de manera decorosa las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carne que lo acredita como colaborador de la Subred Centro Oriente E.S.E.	Porte decorosamente el carnet de la institucion, con buena presentacion personal para los servicios prestados.
8	Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad	Cumpli de lo contemplado en el manual de bioseguridad	Cumpli con lo establecido en el manual de bioseguridad para prestar un excelente servicio.
9	Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutiva en la atención médica Pre Hospitalaria	Vele por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutiva en la atención médica Pre Hospitalaria	Atendi oportunamente a los pacientes dando una atencion digna y un buen trato velando por la oprtunidad de una buena atencion pre hospitalaria.
10	Informe y registro oportuno de datos críticos	Informé y registre oportunamente datos críticos	Informe datos necesarios criticos de cada traslado si fue necesaria
11	Reporte y registro de sucesos de seguridad	Reporté y registre los sucesos de seguridad	Reporte donde hubo lugar de sucesos de seguridad en cada turno.
12	Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades	Adopté los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades	Diligencie los formatos que me fueron asignados según instrucciones dadas en protocolos y instructivos dados por la red centro oriente
13	Trato digno y humanizado tanto al cliente interno como externo	Traté dignamente y humanizadamente al cliente interno como externo	Trate dignamente y humana a los pacientes trasladados y a sus familiares.
14	Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades	Cumpli con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades	Registre todos los procedimientos y procesos realizados a cada paciente, guardando silencio y confidencialidad de cada traslado.
15	Responder oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE	Respondi oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE	Realice desplazamientos con la tripulacion asiganada a cada caso entregado por el CRUE.
16	Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional	Apliqué las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional	Aplique con calidad cada procedimiento realizado en los traslados para el sistema de gestion de calidad.

17	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución cuando sean requeridos	Asisti a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución cuando fueron requeridos	Asisti a las capacitaciones dadas por parte del convenio y la institucion.
18	Registrar todos los desplazamientos realizados en la ambulancia "Fallidos 5-20, Valoraciones y Traslados" por medio del aplicativo designado para tal fin	Registre todos los desplazamientos realizados en la ambulancia "Fallidos 5-20, Valoraciones y Traslados" por medio del aplicativo designado para tal fin	Registre e informe todos los desplazamientos asignados por el CRUE oportunamente en las historias clnicas y se informo al ente pertinente
19	Capturar los soportes necesarios para realizar el debido proceso de la autorización y facturación de los traslados y/o valoraciones realizadas	Capture los soportes necesarios para realizar el debido proceso de la autorización y facturación de los traslados y/o valoraciones realizadas	Realice toma de imagen del documento de identidad de cada paciente atendido para una buena facturacion y datos necesarios.
20	Responder y asistir a las citaciones derivadas de los requerimientos del SDQS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE	Respondí y asisti a las citaciones derivadas de los requerimientos del SDQS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE	Asisti a cada citacion puesta por parte de la secretaria de salud para ser verificado según las necesidades para brindar un buen servicio.
21	Uso adecuado, racionalización y registro de insumos y/o medicamentos controlados o no	Use adecuadamente, racionalizacionalice y registre los insumos y/o medicamentos controlados o no	Use adecuadamente los insumos suministrados por la subred para el servicio y registre el uso de medicamentos de control
22	Diligenciamiento claro y oportuno de los certificados de defunciones generados durante la Atención Prehospitalaria, en medio físico y en un término no mayor a 24 horas en el aplicativo RUAF	Diligencie clara y oportunamente los certificados de defunciones generados durante la Atención Prehospitalaria, en medio físico y en un término no mayor a 24 horas en el aplicativo RUAF	Diligencie los formatos de certificados de defuncion en los traslados que fueron necesarios
23	Registro adecuado y oportuno de kardex, elaboración de inventario y pedido de insumos	Registre adecuada y oportunamente el kardex, elaboración de inventario y pedido de insumos	Registre y verifique el inventario en la unidad móvil se verifican medicamentos de control especial y se realiza su registro en el libro asignado.
24	Verificación pre operacional del equipamiento biomédico y equipos de apoyo diagnóstico	Verifique pre operacionalmente el equipamiento biomédico y equipos de apoyo diagnóstico	Verifique y se realiza prueba de todos los equipos biomedicos que se encuentran a bordo de la ambulancia duante la entrega de turno.
25	Tramitar mensualmente dentro de los tiempos establecidos por la Subred Centro Oriente los formatos de "formato informe y cuenta de cobro", "certificado de pago de aportes sociales", "formato en Word de cuenta de cobro", para el pago de sus respectivos honorarios	Tramité mensualmente dentro de los tiempos establecidos por la Subred Centro Oriente los formatos de "formato informe y cuenta de cobro", "certificado de pago de aportes sociales", "formato en Word de cuenta de cobro", para el pago de sus respectivos honorarios	Tramite mi cuenta de cobro del mes de junio adjuntando los formatos establecidos por el convenio y en las fechas estipuladas por la subred centro oriente
26	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato	Cumpli con las actividades designadas

Observaciones:

Nota: En debe contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de traer 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

Deyanira Cujas
Firma del Contratista

C.C. 1.026.556.676 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	DORIS CECILIA VALDERRAMA MOSQUERO
CARGO:	ENFERMERA CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	DORIS CECILIA VALDERRAMA MOSQUERO
CARGO:	ENFERMERA CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 6

FECHA 30/04/2023

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

DEBE A:

FARY DEYANIRA CAJAS BERMEO

CC :1.026.556.676

LA SUMA DE

SEIS MILLONES SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS

$ 6.065.280

Por concepto de **180 HORAS**, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 6343 2022,** con afiliación a **ARL RIESGO 4** correspondiente al mes de **ABRIL DE 2023**.

OBJETO: **PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN MEDICINA II DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 2808992 - 2021 "APH".**

Cordialmente,

Deyanira Cajas

FARY DEYANIRA CAJAS BERMEO
CC 1.026.556.676
TELEFONO: 3137888629 DIRECCION: CL 42F SUR # 78G-61
N° CUENTA: 52512583334 CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envio y pago de su planilla.

ARUS®
Tecnología • Información • Conocimiento

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-04-10, 11:59:56 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2023
Empresa	FARY DEYANIRA CAJAS BERMEO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1026556676
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	62581645
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2015537381
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 775.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mor.	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 401.200	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 313.400	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 61.100	$ 0
			SubTotales:	$ 775.700	$ 0
			Total a Pagar:		**$ 775.700**

Deyanira Cajas.