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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1493-2018	**C.D.P. No.:**	7	**Proceso al que pertenece:**	SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION BAJA COMPLEJIDAD
				Unidad a la que pertenece:	APH

Nombre del Contratista:	CASTAÑEDA LEGUIZAMON BLANCA CECILIA	**C.C.**	52.502.822	**de:**	BOGOTA		
Fecha Inicio:	2018-01-10	**Fecha Terminación incial:**	2018-06-09	**Valor Mensual:**		**Valor a cobrar:**	$ 1.524.600

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.626.240	2034	2018-06-09	2018-07-09
2	$ 1.609.300	2422	2018-07-10	2018-09-08
3	$ 1.439.900	2662	2018-08-10	2018-09-09
4	$ 1.753.290	2950	2018-09-10	2018-10-09
5	$ 2.947.560	3519	2018-10-27	2018-12-15
6	$ 203.280	3746	2018-11-23	2018-12-15
7	$ 1.727.880	4035	2018-12-16	2019-01-15
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1.118.040	$ 210.600	24458070
2	FEBRERO	$ 1.524.600	$ 224.100	25139796
3	MARZO	$ 1.524.600	$ 223.100	25768147
4	ABRIL	$ 1.524.600	$ 223.600	26419492
5	MAYO	$ 1.524.600	$ 222.900	27078377
6	JUNIO	$ 1.524.600	$ 224.000	27739300
7	JULIO	$ 1.753.290	$ 222.900	28364611
8	AGOSTO	$ 1.524.600	$ 224.000	29023550
9	SEPTIEMBRE	$ 1.626.240	$ 224.000	29023550
10	OCTUBRE	$ 1.626.240	$ 223.400	29682072
11	NOVIEMBRE	$ 1.524.600	$ 224.100	31233554
12	DICIEMBRE	$ 1.524.600	$ 223.600	31381481
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.826.280	$ 19.133.730	$ 18.320.610	$ 813.120

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO, EN SU CONDICIÓN DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-12-01 **Hasta:** 2018-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	VER DOCUMENTO ADJUNTO	VER DOCUMENTO ADJUNTO
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

Observaciones:
PLANILLA No :31381481

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Blanca Castañeda
Firma del Contratista

C.C. 52.502.822 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LUZ GUISELLE LINARES J
CARGO:	ENFERMERA JEFE
FIRMA	Luz Guiselle L

ACTIVIDADADES Y PRODUCTIVIDAD

FECHA: 1 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2018

Nº	ACTIVIDADES	CUMLIMIENTO %
1	Realizar el cuidado y atención del paciente durante el traslado primario y/o secundario priorizado. Realizar la atención y manejo del paciente de acuerdo a las instrucciones dadas por el médico de la ambulancia o médico regulador de DCRUE y ajustándose a las Guías de atención pre hospitalaria	100%
2	Realizar evaluación, monitoreo y manejo inicial del paciente	100%
3	Realizar reporte de información continua al centro operativo del estado del paciente	100%
4	Recolectar los elementos de prueba y participar en la cadena de custodia de los mismos	100%
5	Cumplir con los protocolos tanto distritales del sistema de emergencia como los propios de la institución	100%
6	Responder en forma inmediata a las solicitudes realizadas por la dirección del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias	100%
7	Permitir al grupo de gestores de atención pre hospitalaria y el grupo de mejoramiento la revisión de los estándares de habilitación las veces que sea requeridas	100%
8	Mantener comunicación permanente de la unidad móvil con la Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, por medio del equipo de radio comunicaciones, buscando optimizar la prestación del servicio de salud para lo cual todos los desplazamientos, información necesaria deben ser reportados y autorizados por el DCRUE	100%
9	Propender por la seguridad del paciente utilizando las técnicas adecuadas de movilización, inmovilización y aseguramiento dentro del vehículo	100%
10	Diligenciar completamente la historia clínica y registros clínicos en el formato definido y unificado por la Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias para la atención de los pacientes atendidos y/o trasladados y entregar copia de ella a la entidad prestadora de servicio de salud a donde se traslada el paciente, entregar el original en la institución para que se garantice la custodia de los documentos, cumpliendo las directrices para el manejo de documentos don reserva legal	100%
11	Reportar a la DCRUE todas las novedades relacionadas con los incidentes y los traslados de los pacientes al destino indicado por el medico regulador del DCRUE	100%
12	Llevar registro de todos los despachos, valoraciones y/o traslados de todos los pacientes, en el instrumento entregado para tal fin	100%
13	Entregar historias clínicas de todas las atenciones realizadas y la bitácora de registro de los despachos foliados	100%
14	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno verificando equipos, insumos pendientes e informado las novedades presentadas, haciendo el registro en el libro entregado para tal fin	100%
15	Realizar la limpieza recurrente, limpieza para entrega de turno y limpieza terminal, según protocolo de aseo y desinfección de ambulancia y realizar el manejo de los residuos hospitalarios	100%
16	Mantener todos los inventarios de insumos, medicamentos y demás elementos para la adecuada atención de los pacientes se encuentre actualizado en la ambulancia. Tener rotulados todos los elementos, equipos medicamentos e insumos médico quirúrgicos con el código de la ambulancia y la placa de esta, lo mismo estar actualizada la semaforización de medicamentos e insumos médico quirúrgicos según normas establecidas por los protocolos	100%
17	Responder por los equipos biomédicos y demás elementos inventariados en la ambulancia para la atención de los pacientes en cada turno	100%
18	Diligenciar el aplicativo del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de la Secretaria Distrital de Salud de todos los despachos realizados para la Atención pre hospitalaria en el mes, el cual debe estar completo a más tardar los primeros cinco días del mes siguiente	100%
19	Reclamar y entregar a esterilización los materiales, equipo instrumental que requiera el proceso de esterilización	100%
20	Diligenciar en todos los pacientes valorados que están involucrados en accidente de tránsito la historia clínica, furias, furtrans y sacar copias de documentos del vehículo implicado (seguro obligatorio y tarjeta de propiedad)	100%
21	Porte de uniforme institucional de manera adecuada y decorosa	100%
22	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales	100%
23	Cumplir la programación de turnos de servicios, realizar el cambio de turno cumpliendo con las directrices establecidas por la institución; en los casos de novedades informar con anticipación para la provisión del respectivo reemplazo	100%
TOTAL		100%

FIRMA SUPERVISOR

FIRMA CONTRATISTA BLANCA CASTAÑEDA CC 52902822

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): BLANCA CECILIA CASTAÑEDA LEGUIZAMON
No. Identificación: CC52502822
Dirección: CRA 72 N # 39 - 65 SUR INT 9 APTO 335
Telefono: 4515788
Correo: BLACECALE33@HOTMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 31381481

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	BLANCA CECILIA CASTAÑEDA LEGUIZAMON
Tipo y número de identificación	CC52502822
Número de planilla	31381481
Fecha pago	2018-12-12
Número de autorización pago	371072
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2018
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2018
Número de Administradoras	2
Total Pagado	223600
Total Intereses de Mora	900

PAGADA
31381481

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	125500	1
EPS008	Compensar EPS	98100	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52502822
APELLIDOS Y NOMBRES: BLANCA CECILIA CASTAÑEDA LEGUIZAMON

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	781242	781242	0	0	97700	0	125000	0	0	0

Blanca Castañeda TURNO 15 . MES NOV. 2018

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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 1493-201 **C.D.P. No.:** 7

Proceso al que pertenece: SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION BAJA COMPLEJIDAD

Unidad a la que pertenece: APH

Nombre del Contratista: CASTAÑEDA LEGUIZAMON BLANCA CECILIA **C.C.** 52.502.822 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-01-10 **Fecha Terminación incial:** 2018-06-09 **Valor Mensual:** **Valor a cobrar:** $ 1.727.880

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.626.240	2034	2018-06-09	2018-07-09
2	$ 1.609.300	2422	2018-07-10	2018-09-08
3	$ 1.439.900	2662	2018-08-10	2018-09-09
4	$ 1.753.290	2950	2018-09-10	2018-10-09
5	$ 2.947.560	3519	2018-10-27	2018-12-15
6	$ 203.280	3746	2018-11-23	2018-12-15
7	$ 1.727.880	4035	2018-12-16	2019-01-15
8	$ 711.480	61	2019-01-16	2019-01-31
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 1.118.040	$ 210.600	24458070
2	FEBRERO	$ 1.524.600	$ 224.100	25139796
3	MARZO	$ 1.524.600	$ 223.100	25768147
4	ABRIL	$ 1.524.600	$ 223.600	26419492
5	MAYO	$ 1.524.600	$ 222.900	27078377
6	JUNIO	$ 1.524.600	$ 224.000	27739300
7	JULIO	$ 1.753.290	$ 222.900	28364611
8	AGOSTO	$ 1.524.600	$ 224.000	29023550
9	SEPTIEMBRE	$ 1.626.240	$ 224.000	29023550
10	OCTUBRE	$ 1.626.240	$ 223.400	29682072
11	NOVIEMBRE	$ 1.524.600	$ 224.100	31233554
12	DICIEMBRE	$ 1.524.600	$ 223.600	31381481
13	ENERO	$ 1.727.880	$ 222.700	32026443
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.826.280	$ 19.845.210	$ 20.048.490	-$ 203.280

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO, EN SU CONDICIÓN DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el período: **Desde:** 2019-01-01 **Hasta:** 2019-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	VER DOCUMENTO ADJUNTO	VER DOCUMENTO ADJUNTO
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

Observaciones:
PLANILLA No : 32026443

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

BLANCA CASTAÑEDA C
Firma del Contratista

C.C. 52.502.822 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LUZ GUISELLE LINARES J
CARGO:	ENFERMERA JEFE
FIRMA	

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a):	BLANCA CECILIA CASTAÑEDA LEGUIZAMON
No. Identificación:	CC52502822
Dirección:	CRA 72 N # 39 - 65 SUR INT 9 APTO 335
Telefono:	4515788
Correo:	BLACECALE33@HOTMAIL.COM
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla:	32026443

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	BLANCA CECILIA CASTAÑEDA LEGUIZAMON
Tipo y número de identificación	CC52502822
Número de planilla	32026443
Fecha pago	2019-01-08
Número de autorización pago	386162
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	diciembre de 2018
Periodo de Cotización Pensión	diciembre de 2018
Número de Administradoras	2
Total Pagado	222700
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	125000	1
EPS008	Compensar EPS	97700	1

32026443

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52502822
APELLIDOS Y NOMBRES: BLANCA CECILIA CASTAÑEDA LEGUIZAMON

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	781242	781242	0	0	97700	0	125000	0	0	0

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

ACTIVIDADADES Y PRODUCTIVIDAD

FECHA: 1 AL 31 DE ENERO DEL 2019

Nº	ACTIVIDADES	CUMLIMIENTO %
1	Realizar el cuidado y atención del paciente durante el traslado primario y/o secundario priorizado. Realizar la atención y manejo del paciente de acuerdo a las instrucciones dadas por el médico de la ambulancia o médico regulador de DCRUE y ajustándose a las Guías de atención pre hospitalaria	100%
2	Realizar evaluación, monitoreo y manejo inicial del paciente	100%
3	Realizar reporte de información continua al centro operativo del estado del paciente	100%
4	Recolectar los elementos de prueba y participar en la cadena de custodia de los mismos	100%
5	Cumplir con los protocolos tanto distritales del sistema de emergencia como los propios de la institución	100%
6	Responder en forma inmediata a las solicitudes realizadas por la dirección del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias	100%
7	Permitir al grupo de gestores de atención pre hospitalaria y el grupo de mejoramiento la revisión de los estándares de habilitación las veces que sea requeridas	100%
8	Mantener comunicación permanente de la unidad móvil con la Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, por medio del equipo de radio comunicaciones, buscando optimizar la prestación del servicio de salud para lo cual todos los desplazamientos, información necesaria deben ser reportados y autorizados por el DCRUE	100%
9	Propender por la seguridad del paciente utilizando las técnicas adecuadas de movilización, inmovilización y aseguramiento dentro del vehículo	100%
10	Diligenciar completamente la historia clínica y registros clínicos en el formato definido y unificado por la Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias para la atención de los pacientes atendidos y/o trasladados y entregar copia de ella a la entidad prestadora de servicio de salud a donde se traslada el paciente, entregar el original en la institución para que se garantice la custodia de los documentos, cumpliendo las directrices para el manejo de documentos don reserva legal	100%
11	Reportar a la DCRUE todas las novedades relacionadas con los incidentes y los traslados de los pacientes al destino indicado por el medico regulador del DCRUE	100%
12	Llevar registro de todos los despachos, valoraciones y/o traslados de todos los pacientes, en el instrumento entregado para tal fin	100%
13	Entregar historias clínicas de todas las atenciones realizadas y la bitácora de registro de los despachos foliados	100%
14	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno verificando equipos, insumos pendientes e informado las novedades presentadas, haciendo el registro en el libro entregado para tal fin	100%
15	Realizar la limpieza recurrente, limpieza para entrega de turno y limpieza terminal, según protocolo de aseo y desinfección de ambulancia y realizar el manejo de los residuos hospitalarios	100%
16	Mantener todos los inventarios de insumos, medicamentos y demás elementos para la adecuada atención de los pacientes se encuentre actualizado en la ambulancia. Tener rotulados todos los elementos, equipos medicamentos e insumos médico quirúrgicos con el código de la ambulancia y la placa de esta, lo mismo estar actualizada la semaforización de medicamentos e insumos médico quirúrgicos según normas establecidas por los protocolos	100%
17	Responder por los equipos biomédicos y demás elementos inventariados en la ambulancia para la atención de los pacientes en cada turno	100%
18	Diligenciar el aplicativo del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de la Secretaria Distrital de Salud de todos los despachos realizados para la Atención pre hospitalaria en el mes, el cual debe estar completo a más tardar los primeros cinco días del mes siguiente	100%
19	Reclamar y entregar a esterilización los materiales, equipo instrumental que requiera el proceso de esterilización	100%
20	Diligenciar en todos los pacientes valorados que están involucrados en accidente de tránsito la historia clínica, furias, furtrans y sacar copias de documentos del vehículo implicado (seguro obligatorio y tarjeta de propiedad)	100%
21	Porte de uniforme institucional de manera adecuada y decorosa	100%
22	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales	100%
23	Cumplir la programación de turnos de servicios, realizar el cambio de turno cumpliendo con las directrices establecidas por la institución; en los casos de novedades informar con anticipación para la provisión del respectivo reemplazo	100%
TOTAL		100%

FIRMA SUPERVISOR

FIRMA CONTRATISTA BLANCA CASTAÑEDA CC 52307822 BTA