

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: **PS 5430 2023** C.D.P. No.: **1329** Proceso que pertenece: **MISIONAL**
Servicio al que pertenece: **CONVENIO 2808992-2021 "APH"**
Unidad a la que pertenece: **UMHES SAN BLAS**

Nombre del Contratista: **DIEGO FERNANDO HERNÁNDEZ BUENO.** C.C. **1.032.376.556** de: **BOGOTÁ**

Fecha Inicio: **2023-05-18** Fecha Terminación Inicial: **2023-10-31** Valor Mensual: **\$ 2.011.404** Valor a cobrar: **\$ 1.946.520**

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MAYO	\$ 848.988	\$ 330.600	7877133186	8/05/2023
2	MAYO 7%	\$ 59.388	\$ 330.600	7880954034	8/06/2023
3	JUNIO	\$ 1.946.520	\$ 330.600	7880954034	8/06/2023
4					
5					
6					
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
	\$ 10.402.124	\$ 10.402.124	\$ 2.854.896	\$ 7.547.228

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR ENFERMERÍA 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: **2023-06-01** Hasta: **2023-06-30**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios como auxiliar de enfermería para la Unidad Funcional de Atención Pre-hospitalaria, en el marco de los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente	Presté los servicios como auxiliar de enfermería para la Unidad Funcional de Atención Pre-hospitalaria, en el marco de los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente		Atención de los pacientes realizados bajo los estándares de calidad, historias clínicas en aplicativo netux.
2	Estar presente en el momento de las entregas y recibos de turno registrando las novedades correspondientes, en el marco de un ejercicio de articulación para el desarrollo del objeto.	Estuve presente en el momento de las entregas y recibos de turno registrando las novedades correspondientes, en el marco de un ejercicio de articulación para el desarrollo del objeto.		Preoperacional de entregas de turnos y novedades el vehículo.
3	Garantizar el adecuado diligenciamiento de la Historia Clínica del Programa de Atención Prehospitalaria según criterios y normatividad vigente, además de establecer actividades de seguimiento y de mejora a la adherencia del diligenciamiento de la historia clínica	Diligenció oportuno, completo 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.		Bitacora de traslados, registro de historia clínicas en aplicativo netux
4	Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos y atención dado por la dirección Centro regulador de Urgencias y Emergencias (DUES), garantizando la oportunidad y continuidad de la atención durante los procesos de atención, cumpliendo con los procedimientos guías y protocolos de la Centro Oriente para la atención de pacientes en el programa de atención Prehospitalaria.	Di respuesta oportuna al direccionamiento de eventos y atención dado por la dirección Centro regulador de Urgencias y Emergencias (DUES), garantizando la oportunidad y continuidad de la atención durante los procesos de atención, cumpliendo con los procedimientos guías y protocolos de la Centro Oriente para la atención de pacientes en el programa de atención Prehospitalaria.		Bitacora de traslados, registro de historia clínicas
5	Cumplir con el procedimiento de entrega y recibo de programación de actividades, con registro de novedades, además del reporte de necesidades administrativas y asistenciales para garantizar la operatividad de la móvil, verificando y salvaguardando cada uno de los equipos biomédicos asignados a las del Programa de Atención Prehospitalaria	Cumplí con el procedimiento de entrega y recibo de programación de actividades, con registro de novedades, además del reporte de necesidades administrativas y asistenciales para garantizar la operatividad de la móvil, verificando y salvaguardando cada uno de los equipos biomédicos asignados a las del Programa de Atención Prehospitalaria		Registro de preoperacionales
6	Dar un correcto uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet...) asignados a las ambulancias por la Subred para el desarrollo de las actividades, así como garantizar el uso permanente de dichos dispositivos para mantener una comunicación efectiva y oportuna con la líder de la unidad funcional o con quien ella designe.	Di un correcto uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet...) asignados a las ambulancias por la Subred para el desarrollo de las actividades, así como garantizar el uso permanente de dichos dispositivos para mantener una comunicación efectiva y oportuna con la líder de la unidad funcional o con quien ella designe.		Mansjo de tablet y celular institucional correctamente
7	Verificar el alistamiento de los vehículos de emergencias previo a verificación por el CRUE.	Verifiqué el alistamiento de los vehículos de emergencias previo a verificación por el CRUE.		Acta de verificación
8	Portar de manera decorosa las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carné que lo acredita como contratista 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 carné que lo acredita como contratista de la Subred Centro Oriente E.S.E.		Uso del carnet institucional
9	Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad	Cumplí de lo contemplado en el manual de bioseguridad		Cumplir manual de bioseguridad
10	Aplicación de listas de chequeo para monitorización y seguridad del paciente en cuanto los protocolos de limpieza y desinfección de los vehículos de emergencia	Aplique las listas de chequeo para monitorización y seguridad del paciente en cuanto los protocolos de limpieza y desinfección de los vehículos de emergencia		Planillas de limpieza y desinfección
11	Informe y registro oportuno de datos críticos	Informe y registre oportunamente los datos críticos		Historia Clínica en aplicativo netux

12	Reporte y registro de sucesos de seguridad.	Reporté y registre los sucesos de seguridad	No aplica en este periodo
13	Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para el cumplimiento de las actividades.	Adopté los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para el cumplimiento de las actividades	Bitacora de entregas de turnos y novedades el vehículo
14	Trato digno y humanizado tanto al cliente interno como externo en el desarrollo del objeto contractual.	Traté dignamente y humanizadamente al cliente interno como externo	
15	Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo con el desarrollo de las actividades.	Cumplí con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades	Registro de historia clínicas
16	Garantizar la entrega y custodia de los equipos biomédicos al área respectiva cuando los vehículos son direccionados al taller y/o aseguradora	Garantice la entrega y custodia de los equipos biomédicos al área respectiva cuando los vehículos son direccionados al taller y/o asegurado	Entrega de los equipos, soportes de las entradas al almacén de los equipos
17	Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional	Aplicé las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional	Correcta ejecución de las actividades para la cual estoy contratado
18	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución.	Asistí a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución cuando fueron requeridos	Actas y links de asistencia custodiadas por la coordinación de la unidad funcional
19	Controlar el adecuado uso de los elementos de protección personal y bioseguridad	Controlé adecuadamente el uso de los elementos de protección personal y bioseguridad	Planillas de entrega de elementos de protección personal
20	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	Entregué cuenta de cobro y planilla de pago de seguridad social, puntual y en la fecha establecida
21	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato y la ejecución del convenio 2808992 - 2021 "APII" dentro de la autonomía e independencia para el desarrollo del contrato. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato	Cumplí con las actividades designadas

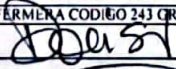
Observaciones:

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.



Firma del Contratista

C.C. 1.032.376.556 de BOGOTÁ

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

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

Honorarios junio 2023

CUENTA DE COBRO No. 03.

FECHA: 30/06/2023.

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

**DEBE A:
DIEGO FERNANDO HERNÁNDEZ BUENO.**

CC. No. 1.032.376.556

LA SUMA DE:

UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS

\$1.946.520

Por concepto de 180, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 5430 2023**, con afiliación a **ARL RIESGO 4** correspondiente mes de **JUNIO DEL 2023**.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR ENFERMERÍA 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,



DIEGO FERNANDO HERNÁNDEZ BUENO.
CC 1.032.376.556
TELÉFONO: 318 401 30 79.
DIRECCIÓN: Diagonal 53 Sur No. 60-60. Piso 3.
BANCO: DAVIVIENDA.
CUENTA: AHORROS.
N° CUENTA: 008090531487.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1032376556
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DIEGO FERNANDO HERNANDEZ BUENO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAG 53 SUR NO 60 - 60	TELÉFONO: 2000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7880954034	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN: MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/06/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2126548202

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 185.600
SUBTOTAL:			1	\$ 185.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	\$ 145.000
SUBTOTAL:			1	\$ 145.000

VALOR SIN MORA:	\$ 330.600
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 330.600



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 1 Modificación del contrato
- 2 Información general
- 3 Condiciones
- 4 Bienes y servicios
- 5 Documentos del Proveedor
- 6 Documentos del contrato
- 7 Información presupuestal
- 8 Ejecución del Contrato**
- 9 Modificaciones del Contrato
- 10 Incumplimientos

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
Carpeta de Ingreso DFHB..zip (Archivado)	Carpeta de Ingreso DFHB..zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO MAYO - 2023..pdf	CUENTA DE COBRO MAYO - 2023..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>