Secretaría de Salud de Bogotá, Distrito Capital
Centro Oriente E.S.E

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

MISIONAL
CONVENIO 2808922-2021 "API"
UMHES SAN BLAS

No. CONTRATO - OPS:	PS 3125 2023	C.D.P. No.:	347	Proceso que pertenece:			
				Servicio al que pertenece:			
				Unidad a la que pertenece:			
Nombre del Contratista:	OMAR FERNANDO SANABRIA ROJAS			C.C.	79.924.279	de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2023-02-10	Fecha Terminación inicial:	2023-10-31	Valor Mensual:	$ 2.011.401	Valor a cobrar:	$ 1.946.520

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE S INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 723.261	1735		
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	ABRIL	$ 1.697.976	$ 353.800	67008318	12/04/2023
2	MAYO	$ 1.819.260	$ 353.800	67718698	09/05/2023
3	MAYO 7%	$ 67.872	$ 353.800	68507656	09/06/2023
4	JUNIO	$ 1.946.520	$ 353.800	68507656	09/06/2023
5	JULIO	$ 1.946.520	$ 353.800	69271150	11/07/2023
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
$ 16.417.811	$ 16.417.811	$ 7.478.148	$ 8.939.663

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR ENFERMERIA 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 2808922-2021 "API"

Relacion de actividades para el periodo: Desde: 2023-07-01 Hasta: 2023-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO 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 y 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 lo pacientes realizados bajos los estandares de calidad, historias clinicas en aplicativo netux.
2	Estar presente en el momento de las entrega y recibos de turno registrando las novedades correspondientes, en el marco de un ejercicio de articulacion para el desarrollo del objeto	Estuve presente en el momento de las entrega 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 vehiculo.
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	Diligencie 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 clinicas 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 clinicas
5	Cumplir con el procedimiento de entrega y recibo de programacion de actividades, con registro de novedades, ademas del reporte de necesidades administrativas y asistenciales para garantizar la operatividad de la moval, verificando y salvaguardando cada uno de los equipos biomedicos 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 lider 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 lider de la unidad funcional o con quien ella designe	Manejo de tablet y celular institucional correctamente
7	Verificar el alistamiento de los vehiculos de emergencias previo a verificación por el CRUE	Verifique el alistamiento de los vehiculos de emergencias previo a verificación por el CRUE.	Acta de verificacion
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 humanización y seguridad del paciente en cuanto los protocolos de limpieza y desinfección de los vehículos de emergencia	Aplique las listas de chequeo para humanización 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 registre oportunamente los datos críticos	Informe y registre oportunamente los datos críticos	Historia Clinica en aplicativo netux
12	Reporte y registre los eventos de seguridad	Reporté y registre los eventos de seguridad	No aplica en este periodo
13	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	Bitacora de entregas de turnos y novedades el vehiculo
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 maneje de acuerdo con el desarrollo de las actividades	Cumplí con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneje de acuerdo al desarrollo de las actividades	Registro de historia clinicas
16	Garantizar la entrega y custodia de los equipos biomédicos al área respectiva cuando los vehículos sean direccionados al taller y/o especializado	Garantice la entrega y custodia de los equipos biomédicos al área respectiva cuando los vehículos sean direccionados al taller y/o especializado	Entrega de los equipos, soportes de las entradas al almacen de los equipos
17	Aplicar los políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional	Aplique 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 requeridas	Actas y links de asistencia custodiadas por la coordinacion 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 proteccion personal

Powered by CamScanner

CUENTA DE COBRO No. 5

FECHA 31/7/2023

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

DEBE A:

OMAR FERNANDO SANABRIA ROJAS

CC 79924279

LA SUMA DE

(UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS

($1.946.520)

Por concepto de 180 HORAS, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 3425 2023**, con afiliación a **ARL RIESGO 4** correspondiente al mes de **JULIO de 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,

Omar fernando Sanabria Rojas
OMAR FERNANDO SANABRIA ROJAS
CC: 79924279
TELEFONO: 3007144964
DIRECCION:CARRERA 72CBIS ##57-77 SUR
N° CUENTA: 452900103071BANCO DAVIVIENDA

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79924279	OMAR FERNANDO SANABRIA ROJAS		carrera 72 c bis # 57 - 77	6615038	dromarsa0981@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	11/07/2023	69271150	$353.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	23.200	0	0	23.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	23.200	23.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	353.800	353.800

Powered by CamScanner

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

Crear

Documentos de ejecución del contrato.

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	RP PS 3425 2023.pdf	RP PS 3425 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3425 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	PS 3425 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3425 2022 MAYO .pdf	PS 3425 2022 MAYO .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3425 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 7% 2023.pdf	PS 3425 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 7% 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3425 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	PS 3425 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Powered by CamScanner