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-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3418 2023	C.D.P. No.:	347	Proceso que pertenece:	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	CONVENIO 2808992-2021"APH"
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS
Nombre del Contratista:	NELSON JAVIER TOSCANO AVILA			C.C.	79,807,577 de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2023-02-10	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	$ 723,261	1735		
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MARZO	$ 2,546,964	$ 0	0	
2	ABRIL	$ 1,819,260	$ 330,600	1053411009	03/04/2023
3	MAYO	$ 2,011,404	$ 330,600	1053762334	09/05/2023
4	MAYO 7%	$ 67,872	$ 330,600	1054680717	12/06/2023
5	JUNIO	$ 2,076,288	$ 330,600	1054680717	12/06/2023
6	JULIO	$ 1,946,520	$ 330,600	1055443107	12/07/2023
7	AGOSTO	$ 1,946,520	$ 330,600	1056132561	04/08/2023
8					
9					
10					
11					
12					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 16,417,811	$ 17,141,072	$ 12,414,828	$ 4,726,244

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS COMO AUXILIAR ENFERMERÍA II DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION 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: 2023-08-01 Hasta: 2023-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO 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 lo pacientes realizados bajos los estandares de calidad, historias clínicas 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 articulación 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 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.	Manejo de tablet y celular institucional correctamente
7	Verificar el alistamiento de los vehículos de emergencias previo a verificación por el CRUE.	Verifique el alistamiento de los vehículos 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 monitorización y seguridad del paciente en cuanto los protocolos de limpieza y desinfección de los vehículos de emergencia	Apliqúe 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

OK

CUENTA DE COBRO No. 7

FECHA 31/08/2023

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

DEBE A:

NELSON JAVIER TOSCANO AVILA
CC 79.807.577

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 3418 2023** con afiliación a **ARL RIESGO 4** correspondiente al mes de **AGOSTO 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,

Javier Toscano.

NELSON JAVIER TOSCANO AVILA
CC: 79.807.577
TELEFONO: 311-2805530
DIRECCION: Cl 50 sur # 28-94
N° CUENTA: 007079414137 CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

Simple.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-08-08, 04:13:08 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1056132561

Periodo Cotización: julio de 2023 **Periodo Servicio:** julio de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8864731550

PAGADO 04/08/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NELSON JAVIER TOSCANO AVILA		
Documento	CC79807577	**Dirección**	CL 50 SUR #28 - 94
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3112805530
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradores	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradores	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradores	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79807577	NELSON JAVIER TOSCANO AVILA	03	00																	0	30	30	0	0	(230301) PORVENIR	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	0.000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330.600

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330.600	$ 0	$ 330.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	RP PS 3418 2023.pdf	RP PS 3418 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3418 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 7% 2023.pdf	PS 3418 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 7% 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3418 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO.pdf	PS 3418 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3418 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 2023.pdf	PS 3418 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3418 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	PS 3418 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3418 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	PS 3418 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3418 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	PS 3418 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Escucha virtual - Equipo APH

El propósito de esta encuesta es conocer el ambiente de trabajo, identificar formas de relacionarse en este equipo, pues a partir de allí, se encontrarán oportunidades de mejora.

Las siguientes situaciones permitirán apreciar la manera como sientes y valoras distintos elementos en tu grupo de trabajo.

No hay respuestas correctas e incorrectas, buenas o malas. Tu aporte es muy valioso.

Agradecemos de antemano tu colaboración. Siéntete seguro de que tus respuestas contarán con estricta confidencialidad. Los resultados se entregarán de manera global, por lo cual te invitamos a responder con tranquilidad y honestidad.

El número de documento de los participantes será solicitado con el fin de hacer seguimiento ya que el 100% del personal deberá participar, pues todas las opiniones cuentan. Ante cualquier duda adicional, puedes comunicarte con Ximena Robayo - Psicóloga - Referente de Bienestar, al 3002163225 quien será la única persona que conocerá las respuestas a nivel individual y es la garante de proporcionar la confidencialidad de las respuestas.

* Obligatorio

1. Número de documento del colaborador *

7980757