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 1359 2023	C.D.P. No.:	83
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	URGENCIAS		
Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS		

Nombre del Contratista: CARLOS ANDRES FAJARDO PINZON C.C. 1.023.885.142 de: BOGOTÁ D.C.

Fecha Inicio: 2023-01-21 Fecha Terminación incial: 2023-04-20 Valor Mensual: $ 1.928.820 Valor a cobrar: $ 1.978.752

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 142.968	860	21/04/2023	20/05/2023
2	$ 370.264	1064	21/05/2023	5/06/2023
3	$ 1.298.556	1533	6/06/2023	5/07/2023
4	$ 1.855.080	2061	6/07/2023	5/08/2023
5	$ 1.978.752	2122	6/08/2023	20/08/2023
6	$ 1.009.988	2375	21/08/2023	20/09/2023
7	$ 185.508	2689	21/09/2023	10/10/2023
8	$ 1.855.080	2784	11/10/2023	10/11/2023
9	$ 1.896.304	0		
10	$ 0			
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.701.900	$ 353.800	65060357	9/02/2023
2	MARZO	$ 1.588.440	$ 353.800	65801483	1/03/2023
3	ABRIL	$ 1.772.632	$ 353.800	66613301	11/04/2023
4	MAYO	$ 1.855.080	$ 353.800	67319529	8/05/2023
5	JUNIO	$ 1.855.080	$ 353.800	68102642	9/06/2023
6	JULIO	$ 1.978.752	$ 353.800	68882445	11/07/2023
7	AGOSTO	$ 1.793.244	$ 355.600	69627696	14/08/2023
8	SEPTIEMBRE	$ 1.855.080	$ 354.800	70407778	13/09/2023
9	OCTUBRE	$ 1.978.752	$ 354.300	71182309	11/10/2023
10					
11					
12					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 5.786.460	$ 16.378.960	$ 16.378.960	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II (AMBULANCIA) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2023-10-01 Hasta: 2023-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Recibir y entregar turno de acuerdo a los protocolos de la entidad	Recibí y entregue turno de acuerdo a los protocolos de la entidad	Bitacora de entregas la movil asignada
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes trasladados dentro de las unidades de la Subred con la periodicidad requerida según condición clínica informando al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clínica del traslado	Controle los signos vitales de cada uno de los pacientes trasladados dentro de las unidades de la Subred con la periodicidad requerida según condición clínica informando al medico y enfermera las alteraciones encontradas y registrándolos en la historia clínica del traslado	Bitacora de traslados de la movil asignada
3	Orientar a los familiares de los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida, según normas establecidas para cada procedimiento	Oriente a los familiares de los pacientes para exámenes diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida, según normas establecidas para cada procedimiento	Bitacora de traslados de la movil asignada
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud	Realice actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud	Bitacora de traslados de la movil asignada
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a los pacientes al medico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello	Notifique inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a los pacientes al medico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello	Historia clínica registrada en el aplicativo Dinamica Gerencial
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y medico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada	Informar a la enfermera jefe del servicio y medico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada	Historia clínica registrada en el aplicativo Dinamica Gerencial
7	Realizar la lista de chequeo estipulada en la subred, verificando cumplimiento de requerimiento de los pacientes que van a ser trasladados	Realice la lista de chequeo estipulada en la subred, verificando cumplimiento de requerimiento de los pacientes que van a ser trasladados	Bitacora de traslados de la movil asignada
8	Mantener limpia y ordenada la ambulancia asignados durante el turno	Mantuve limpia y ordenada la ambulancia asignados durante el turno	Bitacora de entregas la movil asignada
9	Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995 1999, entregando el soporte en un término no mayor a 24 horas en el área correspondiente	Realice registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995 1999, entregando el soporte en un término no mayor a 24 horas en el área correspondiente	Historia clínica registrada en el aplicativo Dinamica Gerencial
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales	Cumpli las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales	Bitacora de traslados de la movil asignada
11	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la carrilla de la movil	Respondí por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la carrilla de la movil	Bitacora de entregas la movil asignada
12	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato	Aplique, acate y cumpli con los procesos, procedimientos, guías y demas normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato	Bitacora de entregas la movil asignada
13	Contar con la disposición de asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad	Conte con la disposición de asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad	Actas de capacitacion del mes cobrado
14	Realizar la desinfección oportuna de la camilla de acuerdo al protocolo establecido para ello y según patología del paciente	Realicé la desinfección oportuna de la camilla de acuerdo al protocolo establecido para ello y según patología del paciente	Bitacora de entregas la movil asignada / Bitacora de traslados de la movil asignada
15	Reponer en farmacia los insumos utilizados por el paciente durante el traslado	Repose en farmacia los insumos utilizados por el paciente durante el traslado	Bitacora de traslados de la movil asignada
16	Recibir y entregar al paciente a la enfermera del servicio correspondiente de acuerdo a la unidad de origen y de destino	Recibí y entregue al paciente a la enfermera del servicio correspondiente de acuerdo a la unidad de origen y de destino	Bitacora de traslados de la movil asignada
17	Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados	Realice el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados	Bitacora de entregas la movil asignada
18	Portar el uniforme de forma adecuada teniendo en cuenta las normas de presentación personal	Porte el uniforme de forma adecuada teniendo en cuenta las normas de presentacion personal	Ningun llamado de atencion por presentacion personal
19	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana	Ofrecí trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana	Bitacora de traslados de la movil asignada
20	Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente	Imparti educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente	Bitacora de traslados de la movil asignada
21	Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes	Mantuve la reserva de la información clínica y personal de los pacientes	Historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial
22	Ejercer las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio	Ejercí las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio	Bitacora de traslados de la movil asignada
23	Recibir y entregar el turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto mnasual de la Entidad	Recibí y entregue el turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto mnasual de la Entidad	Bitacora de entregas la movil asignada
24	Conocer y cumplir la política de seguridad del paciente reportar evento adverso e incidentes datos que servirán para formular acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	Cumpli la política de seguridad del paciente reportar evento adverso e incidentes datos que servirán para formula acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	Bitacora de traslados de la movil asignada
25	Utilizar el teléfono institucional para transitar dentro de la SISNCO, propender por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo	Utilizar el teléfono institucional para transitar dentro de la SISNCO, propender por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo	Bitacora de traslados de la movil asignada
26	Conocer y cumplir con las recomendaciones que la ARL Y O Área de Seguridad y Salud en el Trabajo recomendaré con ocasión a la realización de su actividad contractual que la clasifique como riesgo 4 o 5	Conocer y cumpla con las recomendaciones que la ARL Y O Área de Seguridad y Salud en el Trabajo recomendaré con ocasión a la realización de su actividad contractual que la clasifique como riesgo 4 o 5	Planilla de pago de aportes sociales
27	Asistir y participar en las capacitaciones, socializaciones, espacios técnico científicos que se programen desde la entidad	Asistí y participé en las capacitaciones, socializaciones, espacios técnico-científicos que se programen desde la entidad	Actas de reuniones

Observaciones:

EL CONTRATISTA ESTA AFILIADO A LA ARL CON RIESGO 4

Andres Fajardo

Firma del Contratista

C.C. 1.023.885.142 de BOGOTÁ D.C.

Nota: En debe 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.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	LUZ GUISELLE LINARES JIMENEZ
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	ANA VICTORIA PICO REINA
CARGO	ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 30
FIRMA	

71192

CUENTA DE COBRO No. 9

FECHA 31/10/2023

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

DEBE A:

CARLOS ANDRES FAJARDO PINZON
C.C. 1023885142

LA SUMA DE

UN MILLÓN NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS ($1.978.752)

Por concepto de **192 HORAS** Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 1359 2023**, con afiliación a **ARL RIESGO 4** correspondiente al mes de **OCTUBRE DE 2023**.

OBJETO: **PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II (AMBULANCIA) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

Cordialmente,

Andres Fajardo

CARLOS ANDRES FAJARDO PINZON
C.C. 1023885142
CELULAR: 3204124545 DIRECCION: CALLE 28A BIS SUR # 8 - 19 ESTE
CUENTA DE AHORROS N° 0570457370079834 DE DAVIVIENDA

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	1023885142	CARLOS ANDRES FAJARDO PINZON	CL 29 A BIS 8 19 ESTE SUR	6018039808	cfajardo92@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I - Independiente		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		NO

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	
2023-09	2023-09	I	11/10/2023	71182309	$354.300	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145.000	0		0		0	1	200	0	145.200	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
231001	Colfondos	800227940-6	185.600	0	0	0	0	1	200	0	185.800	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
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	23.200	1	100	23.300	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	145.200
Pensión	1	185.600	185.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	23.200	23.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	353.800	354.300

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

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	1023885142	CARLOS ANDRES FAJARDO PINZON		CL 29 A BIS 8 19 ESTE SUR	6018039808	cfajardo92@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	
2023-09	2023-09	I	11/10/2023	71182309	$354.300	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1023885142	FAJARDO PINZON CARLOS ANDRES	3	0			N																	231001	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	145.000		0		0	CCF24	1.160.000	23.200	0	0	0	0	0

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