Secretaría 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
VERSIN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1364 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: CRISTIAN ALEJANDRO ROJAS ROZO **C.C.** 1.013.680.406 **de:** BOGOTÁ D.C.

Fecha Inicio: 2023-01-21 **Fecha Terminación incial:** 2023-04-20 **Valor Mensual:** $ 2.042.280 **Valor a cobrar:** $ 2.782.620

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 194.028	860	21/04/2023	20/05/2023
2	$ 1.576.724	1064	21/05/2023	5/06/2023
3	$ 803.868	1533	6/06/2023	5/07/2023
4	$ 2.246.708	2061	6/07/2023	5/08/2023
5	$ 1.916.916	2122	6/08/2023	20/08/2023
6	$ 1.587.124	2375	21/08/2023	20/09/2023
7	$ 535.912	2689	21/09/2023	10/10/2023
8	$ 2.782.620	2784	11/10/2023	10/11/2023
9	$ 2.782.620	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	ENERO	$ 113.460	$ 305.000	64207712	27/12/2022
2	FEBRERO	$ 1.588.440	$ 253.800	64903264	8/02/2023
3	MARZO	$ 2.155.740	$ 353.800	65630595	1/03/2023
4	ABRIL	$ 2.102.424	$ 353.800	66455284	12/04/2023
5	MAYO	$ 2.102.424	$ 356.500	67161384	9/05/2023
6	JUNIO	$ 2.226.096	$ 356.800	67931918	9/06/2023
7	JULIO	$ 2.349.768	$ 356.700	68703957	12/07/2023
8	AGOSTO	$ 2.349.768	$ 357.200	69459979	10/08/2023
9	SEPTIEMBRE	$ 2.782.620	$ 356.700	70234905	11/09/2023
10	OCTUBRE	$ 2.782.620	$ 359.000	71718975	17/10/2023
11					
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.126.840	$ 20.553.360	$ 20.553.360	$ 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 segun condición clínica informando al medico 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 segun 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 diagnósticos 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 diagnósticos 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 instaurada en la subred, verificando cumplimiento de requerimiento de los pacientes que van a ser trasladados	Realice la lista de chequeo instaurada 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 termino 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 termino 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	Cumplí 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 camilla de la movil	Respondí por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la camilla 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 cumplí con los procesos, procedimientos, guías y demás 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	Conté con la disposición de asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad	Actas de capacitación del mes cobrado
14	Realizar su desinfección con aspersorio de la camilla de acuerdo al protocolo establecido para ello y según patología del paciente	Realice la desinfección con aspersorio 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	Reponi 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 presentación personal	Soporte: llamado de atención por presentación 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 caso de acuerdo a la situación clínica del paciente	Imparti educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en caso 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 confidencialidad con las normas y reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio	Ejerci las actividades propias de la profesión de confidencialidad con las normas y 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 confidencialidad al objeto misional de la Entidad	Recibí y entregue el turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de confidencialidad al objeto misional de la Entidad	Bitacora de entregas la movil asignada
24	Conocer y cumplir la política de seguridad del paciente reportar eventos adversos e incidentes datos que servirán para formular acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	Cumplí la política de seguridad del paciente reportar eventos adversos e incidentes datos que servirán para formular acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	Bitacora de traslados de la movil asignada
25	Utilizar el teléfono institucional para transitar dentro de la SDSCO, propender por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo	Utilizar el teléfono institucional para transitar dentro de la SDSCO, 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 Area de Seguridad y Salud en el Trabajo recomendadas con ocasión a la realización de su actividad contractual que la clasifique como riesgo 4 o 5	Conocer y cumplí con las recomendaciones que la ARL Y/O Area de Seguridad y Salud en el Trabajo recomendadas con ocasión a la realización de su actividad contractual que la clasifique como riesgo 4 o 5	Planilla de pago de aportes seguras
27	Asistir y participar en las capacitaciones, socializaciones, espacios técnicos científicos que se programen desde la entidad	Asistí y participé en las capacitaciones, socializaciones, espacios técnicos científicos que se programen desde la entidad	Actas de reuniones

Observaciones:

EL CONTRATISTA ESTA AFILIADO A LA ARL CON RIESGO 4

Nota: La debe contratista 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.

1013680406
Firma del Contratista

C.C. 1.013.680.406 **de** BOGOTÁ D.C.

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 20
FIRMA	

+1270
OK

CUENTA DE COBRO No. 10

FECHA 31/10/2023

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

DEBE A:

CRISTIAN ALEJANDRO ROJAS ROZO
C.C. 1013680406

LA SUMA DE

DOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS ($2.782.620)

Por concepto de **270 HORAS** Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 1364 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,

1013680406.

CRISTIAN ALEJANDRO ROJAS ROZO
C.C. 1013680406
CELULAR: 3107666193 DIRECCION: CALLE 58A # 49 - 09 SUR
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	1013680406	CRISTIAN ALEJANDRO ROJAS ROZO		calle 58a #49a09 sur	7153213	alejandrorojas057.ar@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I - 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	
2023-09	2023-09	I	17/10/2023	71718975	$359.000	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	145.000	0		0		0	14	2.100	0	147.100	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	14	2.700	0	188.300	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
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	23.200	14	400	23.600	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	147.100
Pensión	1	185.600	188.300
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	23.200	23.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	353.800	359.000

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	1013680406	CRISTIAN ALEJANDRO ROJAS ROZO		calle 58a #49a09 sur	7153213	alejandrorojas057.ar@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	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	
2023-09	2023-09	I	17/10/2023	71718975	$359.000	

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	Estudiante	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	1013680406	ROJAS ROZO CRISTIAN ALEJANDRO	3	0			X																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	145.000		0		0	CCF22	1.160.000	23.200	0	0	0	0	0

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