222h.

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**

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. CONTRATO - OPS:** | PS 2261 2023 | **C.D.P. No.:** | 118 | **Proceso que pertenece:** | MISIONAL |
| | | | | **Servicio al que pertenece:** | HOSPITALIZACION |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | UHMES VICTORIA |

**Nombre del Contratista:** JULIAN ANDRES CRUZ PEÑA **C.C.** 1.023.921.783 **de:** BOGOTA

**Fecha Inicio:** 2023-01-21 **Fecha Terminación inicial:** 2023-04-20 **Valor Mensual:** $ 1.501.740 **Valor a cobrar:** $ 2.018.868

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 165.220 | 860 | 2023-03-28 | 2023-04-20 |
| 2 | $ 2.108.332 | 1051 | 2023-04-21 | 2023-05-20 |
| 3 | $ 1.018.528 | 1534 | 2023-05-21 | 2023-06-05 |
| 4 | $ 1.107.872 | 2055 | 2023-06-06 | 2023-07-05 |
| 5 | $ 2.091.688 | 2117 | 2023-07-06 | 2023-08-05 |
| 6 | $ 1.455.040 | 2356 | 2023-08-06 | 2023-08-20 |
| 7 | $ 400.136 | 2691 | 2023-08-21 | 2023-08-31 |
| 8 | $ 2.018.868 | 2796 | 2023-09-01 | 2023-09-30 |
| 9 | $ 2.068.868 | | 2023-10-01 | 2023-10-20 |
| 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 | ENERO 2023 | $ 450.522 | $ 309.400 | 4476637970 | 12/01/2023 |
| 2 | FEBRERO 2023 | $ 1.651.914 | $ 358.900 | 4481322899 | 08/02/2023 |
| 3 | MARZO 2023 | $ 1.601.856 | $ 358.900 | 4485367463 | 07/03/2023 |
| 4 | ABRIL 2023 | $ 1.964.304 | $ 358.900 | 4489124794 | 13/04/2023 |
| 5 | MAYO 2023 | $ 2.018.868 | $ 358.900 | 7881019282 | 09/05/2023 |
| 6 | JUNIO 2023 | $ 2.127.996 | $ 358.900 | 7881047405 | 08/06/2023 |
| 7 | JULIO 2023 | $ 1.964.304 | $ 358.900 | 7884744948 | 12/07/2023 |
| 8 | AGOSTO 2023 | $ 1.855.176 | $ 358.900 | 7888762142 | 09/08/2023 |
| 9 | SEPTIEMBRE 2023 | $ 2.018.868 | $ 358.900 | 7892206092 | 08/09/2023 |
| 10 | OCTUBRE 2023 | $ 2.018.868 | $ 358.900 | 7895916848 | 10/10/2023 |
| 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 |
|---|---|---|---|
| $ 5.506.380 | $ 17.940.932 | $ 17.672.676 | $ 268.256 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DEACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE (CAMILLERO) CON DISPONIBILIDADEN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION 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) | DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Traslado de los pacientes a los servicios, verificando la disponibilidad de la cama, seguridad e integridad del paciente (barandas arriba, oxigeno, protegiendo al paciente del frio, y cuidado de su intimidad) y demás reglamentación establecida por la Entidad. | Traslado de los pacientes a los servicios, verificando la disponibilidad de la cama, seguridad e integridad del paciente (barandas arriba, oxigeno, protegiendo al paciente del frio, y cuidado de su intimidad) y demás reglamentación establecida por la Entidad. en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Formato Hoja de ruta de Camillero |
| 2 | Trasladar las muestras biológicas al laboratorio clínico, de forma oportuna. | Trasladar las muestras biológicas al laboratorio clínico, de forma oportuna. en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Formato Hoja de ruta de Camillero |
| 3 | Usar los elementos de bioseguridad en el traslado de muestras y procedimientos. | Usar los elementos de bioseguridad en el traslado de muestras y procedimientos. en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Formato Hoja de ruta de Camillero |
| 4 | Tramitar la facturación de órdenes de servicio en forma oportuna (laboratorios, ecografías, rayos X, etc.) | Tramitar la facturación de órdenes de servicio en forma oportuna (laboratorios, ecografías, rayos X, etc.) en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Formato Hoja de ruta de Camillero |
| 5 | Trasladar los equipos e insumos a los servicios, velando por la integridad y seguridad de los mismos. | Trasladar los equipos e insumos a los servicios, velando por la integridad y seguridad de los mismos en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Formato Hoja de ruta de Camillero |
| 6 | Responder por el inventario que se le ha asignado, utilizando adecuadamente los equipos y elementos suministrados para llevar a cabo su activid | Responder por el inventario que se le ha asignado, utilizando adecuadamente los equipos y elementos suministrados para llevar a cabo su activid en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Formato Hoja de ruta de Camillero |
| 7 | Realizar la desinfección de los equipos asignados, de acuerdo al protocolo. | Realizar la desinfección de los equipos asignados, de acuerdo al protocolo en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Formato Hoja de ruta de Camillero |
| 8 | Asumir de forma responsable y respetuosa la atención al paciente y compañeros del servicio | Asumir de forma responsable y respetuosa la atención al paciente y compañeros del servicio en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Formato Hoja de ruta de Camillero |
| 9 | Conservar, mantener y garantizar la reserva legal de la Historia Clínica | Conservar, mantener y garantizar la reserva legal de la Historia Clínica en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Formato Hoja de ruta de Camillero |
| 10 | Asistir a las reuniones del grupo funcional y capacitaciones programadas por la entidad, de conformidad con sus actividades. | Asistir a las reuniones del grupo funcional y capacitaciones programadas por la entidad, de conformidad con sus actividades en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Listado de Asistencia |
| 11 | Mantener reserva de la información que le sea suministrada en desarrollo de su servicio y de todos aquellos propios del mismo. | Mantener reserva de la información que le sea suministrada en desarrollo de su servicio y de todos aquellos propios del mismo en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Formato Hoja de ruta de Camillero |
| 12 | Informar daños de equipos o accidentes ocurridos durante el traslado de pacientes. | Informar daños de equipos o accidentes ocurridos durante el traslado de pacientes en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Formato Hoja de ruta de Camillero |
| 13 | Informar oportunamente al referente del proceso inconvenientes que se presenten con pacientes, muestras y equipos. | Informar oportunamente al referente del proceso inconvenientes que se presenten con pacientes, muestras y equipos en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Formato Hoja de ruta de Camillero |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 14 | Trasladar los pacientes fallecidos a la morgue y ubicarlos en la nevera destinada para tal fin. | Trasladar los pacientes fallecidos a la morgue y ubicarlos en la nevera destinada para tal fin en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Formato Hoja de ruta de Camillero |
| 15 | Realizar traslado de los pacientes a los diferentes exámenes y valoraciones requeridas, en forma oportuna y segura, de conformidad con las necesidades del servicio. | Realizar traslado de los pacientes a los diferentes exámenes y valoraciones requeridas, en forma oportuna y segura, de conformidad con las necesidades del servicio.en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Formato Hoja de ruta de Camillero |
| 16 | Tramitar oportunamente las ordenes de exámenes especiales emitidas como tac, ecografías, ecocardiogramas, endoscopias, etc. | Tramitar oportunamente las ordenes de exámenes especiales emitidas como tac, ecografías, ecocardiogramas, endoscopias, etc.en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Formato Hoja de ruta de Camillero |
| 17 | Dar cumplimiento a guías y protocolos establecidos por la Entidad. | Dar cumplimiento a guías y protocolos establecidos por la Entidad en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Formato Hoja de ruta de Camillero |
| 18 | Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana. | Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana. en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Formato Hoja de ruta de Camillero |
| 19 | Participar en las actividades de código rojo, código azul, y aplicación de las guías y protocolos de gestión de hemocomponente. | Participar en las actividades de código rojo, código azul, y aplicación de las guías y protocolos de gestión de hemocomponente en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Formato Hoja de ruta de Camillero |
| 20 | Realizar la entrega de sus actividades al finalizar las mismas. | Realizar la entrega de sus actividades al finalizar las mismas en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Formato Hoja de ruta de Camillero |
| 21 | 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. | 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 en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Formato Hoja de ruta de Camillero |
| 22 | Recibir y entregar turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad. | Recibir y entregar turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad en el mes de OCTUBRE DEL 2023 | Libro entrega de turno |

**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.

Julian Cruz

**Firma del Contratista**

**C.C.** **1.023.921.783** **de** **BOGOTA**

| **VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1** | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | **JENNY PATRICIA BARAZETA AVILA** |
| **CARGO:** | **ENFERMERO CODIGO 2 GRADO 28** |
| **FIRMA** | Ana C. García Enfermera P.I.C.S Cod 52.100.602 |

| **VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2** | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | **MIRYAN ANDREA GARZON** |
| **CARGO:** | **ENFERMERO CODIGO 2 GRADO 28** |
| **FIRMA** | |

**Cuenta de cobro No. 10-2023**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**
**Nit.900.959.051-7**

**DEBE A:**

**JULIAN ANDRES CRUZ PEÑA**
**CC: 1023921783 DE BOGOTA**

**LA SUMA DE:**

($ 2.018.868) DOS MILLONES DIECIOCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

**Por concepto de: 222 HORAS** Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No. PS 2261 de 2023, con afiliación ARL RIEGO 3 correspondiente al mes de OCTUBRE de 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE BACHILLER COMO CAMILERO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. DEL 01/OCTUBRE/2023 AL 31/OCTUBRE/2023

Julian Cruz

**JULIAN ANDRES CRUZ PEÑA**
**CC: 1023921783**
**Cel: 3213174218**
**Dir: Calle 47 sur # 7ª – 18 este**
**Cuenta: 008480341703 BANCO DAVIVIENDA**
**Fecha: 31/OCTUBRE/2023**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1023921783 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JULIAN ANDRES CRUZ PENA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CLL 46 SUR N 15 40 ESTE | TELÉFONO: | 1111111 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7895916848** | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES | | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: septiembre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: septiembre | | |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2023 | SALUD: | AÑO: 2023 | | |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2023/10/10 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 210352894 | | |

| NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

Planilla Pagada

| LIQUIDACIÓN GENERAL | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | TOTALES | |
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900336004 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 185.600 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 185.600** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860066942 | EPS008 | EPS008-COMPENSAR | 1 | $ 145.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 145.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860011153 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 28.300 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 28.300** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 358.900** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 358.900** |