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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: S-1239-2019 **C.D.P. No.:** 109

Proceso al que pertenece: SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION BAJA COMPLEJIDAD

Unidad a la que pertenece: APH

Nombre del Contratista: MERCHAN PEÑUELA JULIO CESAR **C.C.** 79.635.060 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-07-31 **Valor Mensual:** **Valor a cobrar:** $ 1.573.020

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 0			
2	$ 2.745.936	1755	2019-07-15	
3	$ 1.677.888	2785	2019-09-30	2019-11-30
4	$ 1.573.020	2785		
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.321.320	$ 256.300	8332976240
2	MARZO	$ 1.524.600	$ 256.300	33340010
3	ABRIL	$ 1.524.600	$ 256.300	8333849106
4	MAYO	$ 1.524.600	$ 236.100	8334867163
5	JUNIO	$ 1.524.600	$ 236.100	8335495726
6	JULIO	$ 1.626.240	$ 236.100	8335794904
7	AGOSTO	$ 1.677.888	$ 236.100	8336473500
8	SEPTIEMBRE	$ 1.573.020	$ 236.100	8337099865
9	OCTUBRE	$ 1.573.020	$ 236.500	8337747615
10	NOVIEMBRE	$ 1.573.020	$ 236.100	8338400105
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.757.440	$ 15.754.284	$ 15.442.908	$ 311.376

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO, EN SU CONDICIÓN DE TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2019-11-01 **Hasta:** 2019-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	VER ADJUNTO	VER ADJUNTO
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Observaciones: Planilla de pago # 8338400105

Se aneva certificación de pago a Salud, pension y ARL
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Julio Cesar Merchán Peñuela
Firma del Contratista

C.C. 79.635.060 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	LUZ GUISELLE LINARES J
CARGO:	ENFERMERA JEFE
FIRMA	

Señor(es): Julio Cesar Merchan Peñuela
Nit: CC 79635060
Dirección: Trans. 71B # 9A-34 Barrio Pinos de Marsella
Teléfono: 3505296646 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	Julio Cesar Merchan Peñuela
Tipo y número de identificación	79635060
Número de radicación planilla	8338400105
Fecha de pago	11/12/2019
Número de autorización de pago	22382982
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Octubre 2019
Periodo cotización pensión	Octubre 2019
Periodo cotización caja	Octubre 2019
Número de administradoras	2
Total Pagado	$236.100
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
231001	Colfondos	$132.500	1
EPS008	Compensar EPS	$103.600	1

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

ACTIVIDADADES Y PRODUCTIVIDAD

FECHA: 1 AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2019

Nº	ACTIVIDADES	CUMLIMIENTO %
1	Realizar el cuidado y atención del paciente durante el traslado primario y/o secundario priorizado. Realizar la atención y manejo del paciente de acuerdo a las instrucciones dadas por el médico de la ambulancia o médico regulador de DCRUE y ajustándose a las Guías de atención pre hospitalaria	100%
2	Realizar evaluación, monitoreo y manejo inicial del paciente	100%
3	Realizar reporte de información continua al centro operativo del estado del paciente	100%
4	Recolectar los elementos de prueba y participar en la cadena de custodia de los mismos	100%
5	Cumplir con los protocolos tanto distritales del sistema de emergencia como los propios de la institución	100%
6	Responder en forma inmediata a las solicitudes realizadas por la dirección del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias	100%
7	Permitir al grupo de gestores de atención pre hospitalaria y el grupo de mejoramiento la revisión de los estándares de habilitación las veces que sea requeridas	100%
8	Mantener comunicación permanente de la unidad móvil con la Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, por medio del equipo de radio comunicaciones, buscando optimizar la prestación del servicio de salud para lo cual todos los desplazamientos, información necesaria deben ser reportados y autorizados por el DCRUE	100%
9	Propender por la seguridad del paciente utilizando las técnicas adecuadas de movilización, inmovilización y aseguramiento dentro del vehiculo	100%
10	Diligenciar completamente la historia clínica y registros clínicos en el formato definido y unificado por la Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias para la atención de los pacientes atendidos y/o trasladados y entregar copia de ella a la entidad prestadora de servicio de salud a donde se traslada el paciente, entregar el original en la institución para que se garantice la custodia de los documentos, cumpliendo las directrices para el manejo de documentos don reserva legal	100%
11	Reportar a la DCRUE todas las novedades relacionadas con los incidentes y los traslados de los pacientes al destino indicado por el medico regulador del DCRUE	100%
12	Llevar registro de todos los despachos, valoraciones y/o traslados de todos los pacientes, en el instrumento entregado para tal fin	100%
13	Entregar historias clínicas de todas las atenciones realizadas y la bitácora de registro de los despachos foliados	100%
14	Recibir y entregar turno de acuerdo al protocolo de recibo y entrega de turno verificando equipos, insumos pendientes e informado las novedades presentadas, haciendo el registro en el libro entregado para tal fin	100%
15	Realizar la limpieza recurrente, limpieza para entrega de turno y limpieza terminal, según protocolo de aseo y desinfección de ambulancia y realizar el manejo de los residuos hospitalarios	100%
16	Mantener todos los inventarios de insumos, medicamentos y demás elementos para la adecuada atención de los pacientes se encuentre actualizado en la ambulancia. Tener rotulados todos los elementos, equipos medicamentos e insumos médico quirúrgicos con el código de la ambulancia y la placa de esta, lo mismo estar actualizada la semaforización de medicamentos e insumos médico quirúrgicos según normas establecidas por los protocolos	100%
17	Responder por los equipos biomédicos y demás elementos inventariados en la ambulancia para la atención de los pacientes en cada turno	100%
18	Diligenciar el aplicativo del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de la Secretaria Distrital de Salud de todos los despachos realizados para la Atención pre hospitalaria en el mes, el cual debe estar completo a más tardar los primeros cinco días del mes siguiente	100%
19	Reclamar y entregar a esterilización los materiales, equipo instrumental que requiera el proceso de esterilización	100%
20	Diligenciar en todos los pacientes valorados que están involucrados en accidente de tránsito la historia clínica, furias, furtrans y sacar copias de documentos del vehículo implicado (seguro obligatorio y tarjeta de propiedad)	100%
21	Porte de uniforme institucional de manera adecuada y decorosa	100%
22	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales	100%
23	Cumplir la programación de turnos de servicios, realizar el cambio de turno cumpliendo con las directrices establecidas por la institución; en los casos de novedades informar con anticipación para la provisión del respectivo reemplazo	100%
TOTAL		100%

FIRMA SUPERVISOR

FIRMA CONTRATISTA Julio Cesar Morchón Peñuela