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: PS 3524 2019 **C.D.P. No.:** 522 **Proceso al que pertenece:** ENFERMERIA **Unidad a la que pertenece:** VICTORIA

Nombre del Contratista: FABIAN STEVEN PUENTES TORRES **C.C.** 1.013.644.389 **de:** BOGOTÀ

Fecha Inicio: 2019-02-27 **Fecha Terminación incial:** 2019-08-26 **Valor Mensual:** **Valor a cobrar:** $ 1.808.352

ADICIÓN/ OTRO SÍ	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.619.560	1756	2019-08-27	2019-10-01
2	$ 1.854.720	2304	2019-10-01	2019-11-30
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA
1	MARZO 2019	$ 1.617.840	$ 256.300	8489427700
2	ABRIL 2019	$ 1.572.900	$ 256.300	8489427700
3	MAYO 2019	$ 1.752.660	$ 256.300	8491115980
4	JUNIO 2019	$ 1.797.600	$ 256.300	8492319161
5	JULIO 2019	$ 1.797.600	$ 256.300	8494240831
6	AGOSTO 2019	$ 1.854.720	$ 256.300	8495450999
7	SEPTIEMBRE 201	$ 1.854.720	$ 256.300	8496648992
8	OCTUBRE 2019	$ 1.808.352	$ 256.300	8497778063
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.628.480	$ 14.102.760	$ 14.056.392	$ 46.368

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE CAMILLERO, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN 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:** 2019-10-01 **Hasta:** 2019-10-31

31/10/209

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIE DE CADA OBLIGACIÓN
1	Realizar 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.	Realizó el traslado de los pacientes a los servicios, verificando la disponibilidad de la seguridad e integridad del paciente (barandas arriba, oxigeno, protegiendo al paciente del cuidado de su intimidad) y demás reglamentación establecida por la Entidad.
2	Trasladar las muestras biológicas al laboratorio clínico, de forma oportuna.	Trasladó las muestras biológicas al laboratorio clínico, de forma oportuna.
3	Usar los elementos de bioseguridad en el traslado de muestras y procedimientos.	Usó los elementos de bioseguridad en el traslado de muestras y procedimientos.
4	Tramitar la facturación de órdenes de servicio en forma oportuna (laboratorios, ecografías, rayos X, etc.).	Tramitó la facturación de órdenes de servicio en forma oportuna (laboratorios, ecografías, X, etc.).
5	Trasladar los equipos e insumos a los servicios, velando por la integridad y seguridad de los mismos.	Trasladó los equipos e insumos a los servicios, velando por la integridad y seguridad mismos.
6	Responder por el inventario que se le ha asignado, utilizando adecuadamente los equipos y elementos suministrados para llevar a cabo su actividad.	Respondió por el inventario que se le ha asignado, utilizando adecuadamente los equ elementos suministrados para llevar a cabo su actividad.
7	Realizar la desinfección de los equipos asignados, de acuerdo al protocolo.	Realizó la desinfección de los equipos asignados, de acuerdo al protocolo.
8	Asumir de forma responsable y respetuosa la atención al paciente y compañeros del servicio.	Asumió de forma responsable y respetuosa la atención al paciente y compañeros del serv
9	Conservar, mantener y garantizar la reserva legal de la Historia Clínica.	Conservó, mantuvo y garantizó la reserva legal de la Historia Clínica.
10	Asistir a las reuniones del grupo funcional y capacitaciones programadas por la entidad, de conformidad con sus actividades.	Asistió a las reuniones del grupo funcional y capacitaciones programadas por la enti conformidad con sus actividades.
11	Mantener reserva de la información que le sea suministrada en desarrollo de su servicio y de todos aquellos propios del mismo.	Mantuvo la reserva de la información que le fue suministrada en desarrollo de su servi todos aquellos propios del mismo.
12	Informar daños de equipos o accidentes ocurridos durante el traslado de pacientes.	Informó daños de equipos o accidentes ocurridos durante el traslado de pacientes.

13	Informar oportunamente al referente del proceso inconvenientes que se presenten con pacientes, muestras y equipos.	Informó oportunamente al referente del proceso inconvenientes que se presentaron con pacientes, muestras y equipos.
14	Trasladar los pacientes fallecidos a la morgue y ubicarlos en la nevera destinada para tal fin.	Trasladó los pacientes fallecidos a la Morgue y los ubicó en la nevera destinada para tal fin.
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.	Realizó el traslado de los pacientes a los diferentes exámenes y valoraciones requeridas, en forma oportuna y segura, de conformidad con las necesidades del servicio.
16	Tramitar oportunamente las ordenes de exámenes especiales emitidas como tac, ecografías, ecocardiogramas, endoscopias, etc.	Tramitó oportunamente las ordenes de exámenes especiales emitidas como TAC, Ecografías, Ecocardiogramas, Endoscopias, etc.
17	Dar cumplimiento a guías y protocolos establecidos por la Entidad.18. Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana.	Dió cumplimiento a guías y protocolos establecidos por la Entidad.
18	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana.	Ofreció trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana.
19	Participar en las actividades de código rojo, código azul, y aplicación de las guías y protocolos de gestión de hemocomponentes.	Participó en las actividades de Código Rojo, Código Azul, y aplicación de las guías y protocolos de gestión de Hemocomponentes.
20	Realizar la entrega de sus actividades al finalizar las mismas.	Realizó la entrega de sus actividades al finalizar las mismas.
21	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales.	Portó el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales
22	Acreditar el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor, anexando la planilla de pago del personal vinculado para la ejecución del contrato los aportes al sistema integral de seguridad social en salud deberán comprender salud, pensión y ARL.	Acreditó el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafisc durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favo anexando la planilla de pago del personal vinculado para la ejecución del contrato los aportes sistema integral de seguridad social en salud deberán comprender salud, pensión y ARL.

Observaciones:

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

Fabian steven Fuentes Torres
Firma del Contratista

C.C. 1.013.644.389 **de** BOGOTÀ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE	SANDRA PATRICIA LEON CACERES
CARGO	LIDER PROCESO ENFERMERIA
FIRMA	P/

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013644389		PUENTES TORRES FABIAN STEVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 11 b # 43 a 45 sur este	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6350313	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-09	2019-09	8497778063	8497778063	I	2019/10/22	2019/10/09	BANCO BOGOTA	0	$256,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,500	$0	$0	$132,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$132,500	$0	$0	$132,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,200	$0	$0	$20,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$20,200	$0	$0	$20,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$0	$0	$103,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$103,600	$0	$0	$103,600
TOTAL				1	$256,300	$0	$0	$256,300