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

CODIGO: AP-GA-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 inicial: 2023-04-20 | Valor Mensual: $ 2.102.424 | Valor a cobrar: $ 1.855.080

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	$ 1.978.752	0	11/11/2023	20/01/2024
10	$ 1.885.080			
11	$ 1.772.632			
12	$ 0			
13				

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	NOVIEMBRE	$ 1.855.080	$ 355.800	71968732	15/11/2023
11	DICIEMBRE	$ 1.855.080	$ 358.800	72752769	26/12/2023
12					
13					

Resumen de contrato:

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.786.460	$ 20.119.120	$ 20.089.120	$ 30.000

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: 2023-12-01 Hasta: 2023-12-31

	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 entregué turno de acuerdo a los protocolos de la entidad	Bitácora de entregas de mes I asignado
2	Continuar con vigilancia 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 los hallazgos encontrados y registrándolos en la historia clínica del usuario	Continué 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 los hallazgos encontrados y registrándolos en la historia clínica del usuario	Bitácora de traslados de la mes I asignado
3	Ofrecer a los familiares de los pacientes para el ingreso diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida, según normas establecidas para cada procedimiento	Durante a los familiares de los pacientes para el ingreso diagnóstico de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida, según normas establecidas para cada procedimiento	Bitácora de traslados de la mes I asignado
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería promoviendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud	Realicé actividades propias del cuidado de enfermería promoviendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud	Bitácora de traslados de la mes I asignado
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al finalizar su turno, ante el superior y en el aplicativo dispuesto para ello	Notifiqué inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a mis pacientes al finalizar mi turno, ante el superior y en el aplicativo dispuesto para ello	Bitácora de la respectiva en el aplicativo Dinámica Gerencial
6	Informar a la enfermera jefe de servicio o auxiliar tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada	Informé a la enfermera jefe de servicio o auxiliar tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada	Bitácora de la respectiva en el aplicativo Dinámica Gerencial
7	Realizar visita de vigilancia epidemiológica en la unidad, verificando cumplimiento de requerimientos de los pacientes que tiene a su cargo	Realicé la lista de chequeo relacionada en la subred, verificando cumplimiento de requerimientos de los pacientes que tuve a mi cargo	Bitácora de traslados de la mes I asignado
8	Mantener limpia y ordenada la ambulancia asignada durante el turno	Mantuve limpia y ordenada la ambulancia asignada durante el turno	Bitácora de entregas de mes I asignado
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	Realicé 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 Dinámica Gerencial
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Integrales vigentes	Cumplí las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Integrales vigentes	Bitácora de traslados de la mes I asignado
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 unidad	Responsé por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la camilla de la unidad	Bitácora de entregas de mes I asignado
12	Aplicar medidas de bioseguridad, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato	Apliqué medidas de bioseguridad, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato	Bitácora de entregas de mes I asignado
13	Cumplir con la inducción en el puesto de trabajo y capacitaciones programadas por la entidad	Cumplí con la inducción en el puesto de trabajo y capacitaciones programadas por la entidad	Actas de capacitación de mes correcto
14	Realizar la apertura y cierre oportuno de la camilla de acuerdo al protocolo establecido para ello y según patología del paciente	Realicé apertura y cierre oportuno de la camilla de acuerdo al protocolo establecido para ello y según patología del paciente	Bitácora de entregas de mes I asignado - Bitácora de traslados de la mes I asignado
15	Reportar el faltante de los insumos utilizados por el paciente durante el traslado	Reporté el faltante de los insumos utilizados por el paciente durante el traslado	Bitácora de traslados de la mes I asignado
16	Recibir y entregar al paciente a la enfermera del servicio correspondiente de acuerdo a la unidad de origen y de destino	Recibí y entregué al paciente a la enfermera del servicio correspondiente de acuerdo a la unidad de origen y de destino	Bitácora de traslados de la mes I asignado
17	Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados	Realicé el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados	Bitácora de entregas de mes I asignado
18	Portar el uniforme de forma adecuada teniendo en cuenta las normas de presentación personal	Porté el uniforme de forma adecuada teniendo en cuenta las normas de presentación personal	Ningún llamado de atención por presentación personal
19	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y a la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana	Ofrecí trato con calidez y calidad al paciente y a la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana	Bitácora de traslados de la mes I asignado
20	Informar a los usuarios, pacientes y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente	Informé a los usuarios, pacientes y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en casa de acuerdo a la situación clínica del paciente	Bitácora de traslados de la mes I asignado
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 Dinámica Gerencial
22	Ejercer las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio	Ejercí las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio	Bitácora de traslados de la mes I asignado
23	Recibir y entregar turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto contractual de la Entidad	Recibí y entregué turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto contractual de la Entidad	Bitácora de entregas de mes I asignado
24	Conocer y cumplir la política de seguridad del paciente reportar eventos adversos e incidentes dando que servirán para formular acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	Conocí y cumplí la política de seguridad del paciente reportar eventos adversos e incidentes dando que servirán para formular acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	Bitácora de traslados de la mes I asignado
25	Utilizar el teléfono institucional para cualquier novedad presentada dentro de la SISSCO, proporcionar por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo	Utilicé el teléfono institucional para cualquier novedad presentada dentro de la SISSCO, proporcionar por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo	Bitácora de traslados de la mes I asignado
26	Conocer y cumplir con las recomendaciones que la ARL Y O Asa de Seguridad y Salud en el Trabajo recomiendan con el avance de la ejecución de su actividad contractual que le faculte como riesgo 4 o 5	Conocer y cumplir con las recomendaciones que la ARL Y O Asa de Seguridad y Salud en el Trabajo recomiendan con el avance de la ejecución de su actividad contractual que le faculte como riesgo 4 o 5	Planilla de pago de aportes sociales
27	Asistir y participar en las capacitaciones, socializaciones, espacios reflexivos científicos que se programen desde la entidad	Asistí y participé en las capacitaciones, socializaciones, espacios reflexivos científicos que se programen desde la entidad	Actas de asistencia

Observaciones:

EL CONTRATISTA ESTA AFILIADO A LA ARL CON RIESGO 4

Nota: El (la) contratista declara bajo la gravedad de juramento que se encuentra al día en el pago de los aportes a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato inferior a un mes, el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud corresponderá al mes en el que se prestó el servicio. Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes al sistema de manera mensual es de obligatorio cumplimiento para todos los contratistas que se encuentren en el Decreto 1990 de 2016.

Andres Fajardo
Firma del Contratista

C.C. 1.023.885.142 de BOGOTÁ D.C.

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

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	ANA VICTORIA PICO REINA
CARGO	ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 20
FIRMA	Ana Victoria Pico R.

CUENTA DE COBRO No. 11

FECHA 31/12/2023

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 OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHENTA PESOS ($1.855.080)

Por concepto de **180 HORAS** Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 1359 2023**, con afiliación a **ARL RIESGO 4** correspondiente al mes de **DICIEMBRE 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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	26/12/2023	72752769	$358.800	

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	14	2.000	0	147.000	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	14	2.600	0	188.200	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	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	147.000
Pensión	1	185.600	188.200
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	358.800

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

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 / CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 - 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	
2023-11	2023-11	1	26/12/2023	72752769	$358.800	

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	165.600	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