Secretaría de Salud de Bogotá
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-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: $ 1.197.464

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	$ 1.197.464	$ 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	$ 19.431.504	$ 687.616

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: 2023-12-20

	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 a mes Devengado
2	Cumplir los signos vitales de cada uno de los pacientes trasladados dentro de las unidades de la Subred con la periodicidad requerida según sea el caso y oportunamente al médico y enfermera los alteraciones encontradas y registrarlos en la historia clínica del Usuario	Cumplí los signos vitales de cada uno de los pacientes trasladados dentro de las unidades de la Subred con la periodicidad requerida según sea el caso y oportunamente al médico y enfermera los alteraciones encontradas y registrarlos en la historia clínica del Usuario	Bitácora de traslados de la mes Devengado
3	Orientar a los familiares de los pacientes para cualquier diligencia que se requiera con los protocolos de manejo y la entrega de pertenencias según normas establecidas para cada procedimiento	Orienté a los familiares de los pacientes para cualquier diligencia de acuerdo con los protocolos de manejo y la entrega de pertenencias según normas establecidas para cada procedimiento	Bitácora de traslados de la mes Devengado
4	Recolectar todos los datos precisos del cuidado de enfermería para establecer las prioridades de atención en la prestación de servicios de salud	Recolecté todos los datos precisos del cuidado de enfermería para establecer las prioridades de atención en la prestación de servicios de salud	Bitácora de traslados de la mes Devengado
5	Notificar oportunamente las acciones encaminadas a dar continuidad al manejo de usuarios, de acuerdo con el nivel de complejidad para cada caso	Notifiqué oportunamente las acciones encaminadas a dar continuidad al manejo de usuarios, de acuerdo con el nivel de complejidad para cada caso	Historia clínica registrada en el aplicativo Dinámica Gerencial
6	Informar a la enfermera jefe del servicio o médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada	Informé a la enfermera jefe del servicio o médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada	Historia clínica registrada en el aplicativo Dinámica Gerencial
7	Realizar el traslado de pacientes teniendo en cuenta las normas establecidas para el cumplimiento de requerimiento de los pacientes que sean trasladados	Realicé traslado de pacientes teniendo en cuenta las normas establecidas para el cumplimiento de requerimiento de los pacientes que sean trasladados	Bitácora de traslados de la mes Devengado
8	Mantener limpia y ordenada la ambulancia asignados durante el turno	Mantuve limpia y ordenada la ambulancia asignados durante el turno	Bitácora de entregas a mes Devengado
9	Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correspondientes 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 correspondientes 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 generales vitales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales	Cumplí las normas generales vitales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas Institucionales	Bitácora de traslados de la mes Devengado
11	Responder por los equipos, consumo, medicamentos, elementos y enseres, el mal uso, extravío o deterioro de la carrilla de la unidad	Respondí por los equipos, consumo, medicamentos, elementos y enseres, el mal uso, extravío o deterioro de la carrilla de la unidad	Bitácora de entregas a mes Devengado
12	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas establecidas por la entidad, de conformidad con el cargo del contrato	Apliqué, acaté y cumplí con los procesos, procedimientos, guías y demás normas establecidas por la entidad, de conformidad con el cargo del contrato	Bitácora de entregas a mes Devengado
13	Cumplir con la disponibilidad de asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad	Cumplí con la disponibilidad de asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad	Actas de capacitación del mes cobrado
14	Realizar la adherencia en consulta de la familia de acuerdo al protocolo establecido para cada ciclo vital del paciente	Realice la adherencia en consulta de la familia de acuerdo al protocolo establecido para cada ciclo vital del paciente	Bitácora de entregas a mes Devengado - Bitácora de traslados de la mes Devengado
15	Reportar con firmeza las novedades presentadas por el paciente durante el traslado	Reporté con firmeza las novedades presentadas por el paciente durante el traslado	Bitácora de traslados de la mes Devengado
16	Recibir y entregar al paciente a la enfermera del servicio correspondiente de acuerdo a la entidad de ingreso y de destino	Recibí y entregué al paciente a la enfermera del servicio correspondiente de acuerdo a la entidad de ingreso y de destino	Bitácora de traslados de la mes Devengado
17	Realizar el control de líquidos administrados y eliminados (gravedad y bomba) oportunos y adecuados en los turnos	Realicé el control de líquidos administrados y eliminados (gravedad y bomba) oportunos y adecuados en los turnos	Bitácora de entregas a mes Devengado
18	Portar el uniforme de forma adecuada de acuerdo a las normas de presentación personal	Porté el uniforme de forma adecuada teniendo en cuenta las normas de presentación personal	Ningún llamado de atención por no portar un personal
19	Otorgar trato con calidad y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada acorde a los principios de la dignidad humana	Otorgué trato con calidad y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada acorde a los principios de la dignidad humana	Bitácora de traslados de la mes Devengado
20	Impartir educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en cada actividad a la educación clínica del paciente	Impartí educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en cada actividad a la educación clínica del paciente	Bitácora de traslados de la mes Devengado
21	Mantener el archivo de la historia clínica y personal de los pacientes	Mantuve el archivo de la historia clínica y personal de los pacientes	Historia clínica en el aplicativo Dinámica Gerencial
22	Ejecutar las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio	Ejecuté 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 Devengado
23	Recibir y entregar el turno de acuerdo a lo establecido con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Unidad	Recibí y entregué el turno de acuerdo a lo establecido con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Unidad	Bitácora de entregas a mes Devengado
24	Conocer y cumplir la política de seguridad del paciente reportar cualquier adverso e incidentes datos que servirán para formular acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	Cumplí la política de seguridad del paciente reportar cualquier adverso e incidentes datos que servirán para formular acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	Bitácora de traslados de la mes Devengado
25	Utilizar el teléfono institucional para llamar dentro de la SSSCO, propiedad por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo	Utilizar el teléfono institucional para llamar dentro de la SSSCO, propiedad por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo	Bitácora de traslados de la mes Devengado
26	Conocer y cumplir con las recomendaciones que la ARL y/o Área de Seguridad y Salud en el Trabajo recomienden con relación a la realización de su actividad contractual que les clasifique entre riesgo 4 o 5	Conocer y cumplir con las recomendaciones que la ARL y/o Área de Seguridad y Salud en el Trabajo recomienden con relación a la realización de su actividad contractual que les clasifique entre riesgo 4 o 5	Planilla de pago de aportes sociales
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: El (la) contratista declara bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la suscripción del presente informe, que no se encuentra incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad para ejercer el objeto contractual y que se encuentra al día en el pago de aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1273 de 2018 y el pago de aportes a pensiones, fenómeno en el que la base de cotización será de 1 IBC. Decreto 1273 de 2018 y el pago de aportes a pensiones se realizará sobre un ingreso base de cotización del 40% del valor mensual del contrato. Decreto 1990 de 2016.

Andrés 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	

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

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 CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS ($1.197.464)

Por concepto de **116 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	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	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 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	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
2023-11	2023-11	I	26/12/2023	72752769	TOTAL A PAGAR	
					$358.800	

TALLE 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	ICE	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