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 0749 2019 **C.D.P. No.:** 109

Proceso al que pertenece: PROCESO ASISTENCIAL - ENFERMERIA

Unidad a la que pertenece: UNIDAD SANTA CLARA

Nombre del Contratista: OLGA LUCIA RODRIGUEZ TOBAR **C.C.** 52858263 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 1/02/2019 **Fecha Terminación Inicial:** 31/07/2019 **Valor Mensual:** $ 1.483.776 **Valor a cobrar:** $ 1.483.776

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.692.740	1605	21/06/2019	31/07/2019
2	$ 3.153.024	1756	07/15/2019	09/30/2019
3	$ 1.814.064	2304	01/10/2019	30/11/2019
4	$ 185.472	2792	01/11/2019	30/11/2019

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1				
2	FEBRERO	$ 1.797.600	$ 257.500	8332732483
3	MARZO	$ 1.782.620	$ 257.500	8333327134
4	ABRIL	$ 1.707.720	$ 258.500	8333939949
5	MAYO	$ 1.707.720	$ 257.300	8334571764
6	JUNIO	$ 1.662.780	$ 257.200	8335208658
7	JULIO	$ 1.483.020	$ 256.800	8335793062
8	AGOSTO	$ 1.437.408	$ 257.800	8336470681
9	SEPTIEMBRE	$ 463.680	$ 256.300	8337096851
10	OCTUBRE	$ 1.483.776	$ 256.300	8337741808
11	NOVIEMBRE	$ 1.483.776	$ 257.200	8338402252
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.628.480	$ 15.473.780	$ 15.010.100	$ 463.680

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 autonoma, en su condicion de Camillero para la ejecución de actividades asistenciales en los procesos de gestion hospitalaria, urgencias y quirurgicos, conforme a las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 1/11/2019 **Hasta:** 30/11/2019

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
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 normas establecidas por la Institución.	Dar cumplimiento a guias y protocolos establecidos por la Institución.
2	Traslado de muestras biológicas al laboratorio clínico, de forma oportuna.	Brindando la informacion sobre las necesidades de cada uno de los pacientes y las novedades administrativas con el fin de continuar con el plan de cuidado.
3	Uso de elementos de bioseguridad en el traslado de muestras y procedimientos.	Identificando los materiales e insumos requeridos para efectuar su posterior envio a las diferentes areas.
4	Tramitar la facturación en forma oportuna de órdenes de servicio (laboratorios, ecografias, rayos X, etc.)	Realizando los traslados correspondientes a las ordenes de examenes solicitados para los pacientes que los requieran.
5	Responder por el inventario que se le ha asignado, utilizando adecuadamente los equipos y elementos suministrados para desempeñar su actividad.	Recogiendo en el area correspondiente las muestras de laboratorio, trasladarla para su analisis y los reportes de examenes de los pacientes hospitalizados, para posterior archivo en las historias clinicas respectivas.
6	Realizar la desinfección de los equipos asignados, de acuerdo al protocolo.	Realizando el traslado de los pacientes teniendo en cuenta las tecnicas de seguridad y de mecanica corporal tendientes a garantizar la atencion y cuidado del paciente.
7	Asumir de forma responsable y respetuosa la atención al paciente y compañeros del servicio.	Realizando el proceso de traslado de documentos de interconsulta, formulas medicas, documentos de historia clinica para efectuar su respectiva facturacion y llevarlos a la respectiva UFEN para la respuesta por la especialidad consultada.
8	Conservar, mantener y garantizar la reserva legal de la Historia Clínica.	Trasladando los cadaveres a la morgue con el proposito de ser entregados a los familiares, o al ente correspondiente.
9	Asistir a las reuniones del grupo funcional y capacitaciones programadas por la institución.	Realizando asco y desinfeccion de las camillas y las sillas de ruedas con el proposito de evitar la contaminacion y diseminacion de infecciones.
10	Participar cuando se requiera en la elaboración y actualización del manual de procedimientos del área.	Registrando en el libro de control los diferentes examenes y hojas de atencion de urgencias con el porposito de hacer seguimiento y porporcionar informacion estadistica.
11	Informar daños de equipos o accidentes ocurridos durante el traslado de pacientes.	Velando por el buen uso de los equipos y elementos del inventario.
12	Informar oportunamente al referente del proceso inconvenientes que se presenten con pacientes, muestras y equipos.	
13	Trasladar los pacientes fallecidos a la morgue y ubicarlos en la nevera destinada para tal fin.	
14	Realizar traslado de los pacientes a los diferentes exámenes y valoraciones requeridas fuera del servicio de forma oportuna y segura.	
15	Tramitar oportunamente la solicitud de citas de exámenes especiales como tac, ecografias, ecocardiogramas, endoscopias, etc.	
16		

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

OLGA LUCIA RODRIGUEZ TOBAR
OLGA LUCIA RODRIGUEZ TOBAR
Firma del Contratista

C.C. 52.858.263 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	Tatiana P. Clavijo Q.
CARGO:	C.C. No 52.451.204 Bta Enfermera PU.J.
FIRMA	

Scanned by CamScanner

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): OLGA LUCIA RODRIGUEZ TOBAR
No. Identificación: CC52858263
Dirección: TRNS 106 78 F 15
Telefono: 3153406234
Correo: OLGALUCIARODRIGUEZTOBAR@GMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8338402252

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	OLGA LUCIA RODRIGUEZ TOBAR
Tipo y número de identificación	CC52858263
Número de planilla	8338402252
Fecha pago	2019-11-22
Número de autorización pago	1000000070
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2019
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2019
Número de Administradoras	3
Total Pagado	257200
Total Intereses de Mora	900

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	20300	1
230301	Porvenir	132900	1
EPS008	Compensar EPS	104000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52858263
APELLIDOS Y NOMBRES: OLGA LUCIA RODRIGUEZ TOBAR

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	828116	828116	828116	0	103600	0	132500	0	20200	0

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

Scanned by CamScanner