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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2256 2023	**C.D.P. No.:**	118	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION
				Unidad a la que pertenece:	SAN BLAS

Nombre del Contratista: JENNY MAILETH ROMERO SARMIENTO **C.C.** 1,056,614,187 **de:** ÚMBITA

Fecha Inicio: 2023-01-21 **Fecha Terminación Inicial:** 2023-04-20 **Valor Mensual:** $ 1,691,484 **Valor a cobrar:** $ 1,855,176

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 165,220	860	2023-01-21	2023-04-20
2	$ 2,517,972	1051	2023-04-21	2023-05-20
3	$ 1,091,280	1534	2023-05-21	2023-06-05
4	$ 1,344,316	2055	2023-06-06	2023-08-05
5	$ 2,273,500	2117	2023-07-06	2023-08-05
6	$ 782,152	2356	2023-08-06	2023-08-20
7	$ 400,136	2691	2023-08-21	2023-08-31
8	$ 1,855,176	2796	2023-09-01	2023-09-30
9	$ 2,050,680	0	2023-10-01	2023-10-31
10	$ 1,855,176	0	2023-11-01	2023-11-30
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	$ 600,696	$ 329,400	9445075621	1/4/2023
2	FEBRERO	$ 1,651,914	$ 382,100	9445142594	2/9/2023
3	MARZO	$ 1,952,262	$ 382,100	9447686607	3/2/2023
4	ABRIL	$ 1,964,304	$ 382,100	9447906290	4/4/2023
5	MAYO	$ 2,127,996	$ 382,100	9450402925	5/11/2023
6	JUNIO	$ 1,964,304	$ 382,100	9451927406	13/6/2023
7	JULIO	$ 1,964,304	$ 382,100	9453128717	7/13/2023
8	AGOSTO	$ 1,855,176	$ 382,100	9454405983	8/15/2023
9	SEPTIEMBRE	$ 1,855,176	$ 382,100	9455771373	9/12/2023
10	OCTUBRE	$ 2,018,868	$ 382,100	9457122807	10/10/2023
11	NOVIEMBRE	$ 1,855,176	$ 382,100	9457533670	10/11/2023
12					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5,506,380	$ 19,841,988	$ 19,810,176	$ 31,812

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE BACHILLER COMO CAMILLERO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el período: **Desde:** 2023-11-01 **Hasta:** 2023-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Recibir y entregar turno de acuerdi a lo acordado con el supervisor y de conformidad objetivo misional de la entidad	Cumple con el protocolo de recibido y entrega de turno	Entrego turno a mis compañeros de acerdo al protocolo
2	Traslado de los pacientes a los servicios verificado la disponibilida de cama, sweguridade integridaddel paciente(barandas arriba,oxigeno,protegiendoal pacientedel frio,y cuidado de la intimidad) ydemas reglametacion establecida poer entidad.	Realizo el traslado d pacientes verificando nombre y apellido edad tambien verificando camao disponibilidaad en el servicio cumpliendo con el protocolo de trabajo	Comento y entrego paciente en el servicio de forma adecuada con respeto al paciente y personal de salud
3	Trasladar las muetras biologicas al laboratorio clinico,de forma oportuna	Uso devidamente los elementos de bioseguridaden el trabajo y traslado de muestras al laboratorio.	Uso mis implementos de seguridad en el momento de trasladas las muestras.
4	Usar los elementos de bioseguridad en ele tralado de muestras y procedimientos	Realizo traslado oportunamente de salidas y facturacion de ecografias.	Tramito de forma rapida y oportunaordenes y examenes que me entregan.
5	Tramitar la la facturacion de ordenes de servicios en forma oportuna (laboratorios, ecografias,rayos x,etc)	Traslado de material quirurgicos e insumos en el menor tiempo posible.	Velo por el buen uso de sillas de ruedas o elementos que utilizamos durante la jornada laboral.
6	Traslado de los equipos e insumos a los servicios, velando por la integridady seguridad de los mismos.	En la entrega de turno reviso sillas de ruedas y balas de oxigeno del servicio.	Entrego sillas que alla utilizado en el turno en buen estado.
7	Responder por el Inventarioque se le ha asignad, utilizando adecuadamentelos equipos y elementos suministradospara llevar a acabo su activida.	Realizo desinfeccion de sillas de ruedas de los servicios con protocolo.	Cumplo realizando las desinfecciones correspondientes.
8	Realizar la desinfeccionde los equipos asignados,de acuerdo al protocolo.	Entrego turno de manera respetuosa de los pacientescomentando los procedimientosexamenes que le realizaron durante el turno a jefes y compañeros.	Realizo mis actividades asignadas segun el cronograma de actividades dejo el respectivo registro en los formatos establecidos
9	Asumir de forma resonsable y respetuosa la atencion al paciente y compañeros del servicio.	Realizo traslado de salidasgarantizando con respeto y reserva la historia clinica o documento hospotalario.	Conservo con respeto la historia clinica en el momento del traslado a facturacion.
10	Conservar, mantener y garantizar la reserva lagal de la historia clinica	Cumple con las normas del comité de epidemiologia.	Asisto a las reuniones y capacitaciones conforme lo establece la coordinadora o jefe inmediata.
11	asistir alas reuniones del grupo funcional y capacitaciones programadas por la entida,de conformidadcon sus actividades.	mantengo con reserva la informacion que me es suministrada en los servicios.	Respeto la informacion suministrada en los servicios.

12	mantener reserva de la informacion q lq sea suministradaen ele desarrollode sus servicios y de todos aquellos propios del mismo.	informo adecuadamente daños que se puedan presentar con los equipos o elementos que utillizamos en el servicio durate el turno.	Informo por daños en los equipos que puedan haber sucedido durante el turno.
13	informar daños de equipos o accidentes ocurridos durante el trasladode pacientes.	informo adecuadamente daños que se puedan presentar con los equipos o elementos que utillizamos en el servicio durate el turno.	Informo a los jefes o auxiliares inconformidades o eventos que tenga el paciente en el momento del traslado.
14	informar oportunamente el referente del proceso inconveniente que se presenten con pacientes, muestra y equipos.	realizo traslado de paciente fallecido con la medida de protocolo de seguridad con el debido respeto ubicandolo en la nevera o en la morgue con los debidos cuidados.	Realizo traslado de cadaver a la morgue y lo ubico en la nevera de manera adecuada.
15	trasladar los pacientes fallecidos ala morgue y ubicarlos en las neveras destinadas para tal fin	traslado pacientes a examenes, ecografias,rayos x,endoscopias, oftalmologia, y otros.	Traslado paciente a sus respectivos examenes.
16	realizar traslados de los pacientes a los diferentes examenes y valoraciones requeridas,en forma oportuna y segura,de conformidad con las con las necesidades del servicio.	tramito ordenespara examenes oportunamente y en conformidad como lo requiere el servicio.	Realizo tramite de examenes, interconsultas etc.
17	tramitar oportunamente las ordenes de los examenes especiales emitidascomo tac,ecografias,ecocardiograma,endoscopia,etc	realizo y leo los protocolos e instructivos establecidos por la unidad.	Leo los protocolos institucionales.
18	dar cumplimiento a y guias y protocolos establecidos por la entidad.	ofresco buen trato y respeto a los pacientesy familiares en traslado a examenes o salidas a la casa.	Ofrezco buen trato a pacientes familiares y compañeros de labor.
19	ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y familia dando una atencion humanizada conservando el respeto por la dignidad humana	participo activamente cuando hay traslado de pacientes, en codigo azul, o en el momente que requieran mi servicio.	Estoy atento (a) a los llamados de los servicios correpondientes.
20	participar en las actividades de codigo rojo , codigo azul y aplicacion de las guias y protocolos de gestion hemocomponentes.	entrego turno adecuadamente y oportuno.	entrego turno a mis compañeros de acuerdo al protocolo.
21	reliazar la entrega de sus actividades al finalizar de las mismas	ejerso mis actividades según mi profesion con actitud y respeto.	Informo a los jefes o auxiliares inconformidades o eventos que tenga el paciente en el momento del traslado.
22	ejercer las actividades propias de la profesion de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necidades del servicio.	participo activamente cuando hay traslado de pacientes, en codigo azul, o en el momente que requieran mi servicio.	Entrego turno a mis compañeros de acuerdo al protocolo.

Observaciones: Turnos Adicionales: 10Nov 6H Mañana pediatria Cubrir compensatorio Cesar Clavijo 16Nov 6H Mañana pediatria Cubrir compensatorio Cesar Clavijo 29Nov 6H Mañana pediatria Cubrir dia cumpleaños Cesar Clavijo 30 Nov 6H Mañana pediatria Cubrir compensatorio Cesar Clavijo Turnos Programados Mensual:180 Turnos Horas:204 Noviembre

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista

C.C.	1,056,614,187	de	ÚMBITA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	JENNY PATRICIA BARAZETA AVILA
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	Patricia Barazeta.

Jenny Patricia Barazeta Avila
Enfermera Especialista

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	LUZ ANGELA CONTRERAS MORENO
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA	Luz Angela Contrero

Cuenta de cobro N 11 - 2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
JENNY MAILETH ROMERO SARMIENTO
C.C 1056.614.187 UMBITA-BOYACÁ

LA SUMA DE:

($1.855.176) UN MILLÓN OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE

Por concepto de:

- 204 Horas Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS **2256 2023** correspondiente al mes de NOVIEMBRE 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE **CAMILLERA,** CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E De 01-11-2023 al 30-11-2023

Cordialmente:

JENNY MAILETH ROMERO SARMIENTO
c.c 1.056.614.187 de UMBITA
Teléfono :3229345901
Dir: cll 41 b sur N 16 a 96 este santa rosa
No Cuenta: 045-535264-81 de Ahorros BANCOLOMBIA

Fecha: 30 DE NOVIEMBRE 2023

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 1056614187		ROMERO SARMIENTO JENNY MAILETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 41B SUR N 16 A 96S A santa rosa	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	270514536	9457533670	I	2023/11/22	2023/11/10	BANCOLOMBIA	0	$382,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC 1056614187	ROMERO JENNY	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS008	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,160,000	$23,200	14-11	30	$1,160,000	$28,300	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0