Secretaria 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 1548 2023	**C.D.P. No.:**	115
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION		
Unidad a la que pertenece:	VICTORIA		
Nombre del Contratista:	JUAN CAMILO PERILLA BENITEZ	**C.C.**	1.015.468.319 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	01/21/2023	**Fecha Terminación inicial:**	04/20/2023
Valor Mensual:	$ 1.615.066	**Valor a cobrar:**	$ 1.615.066

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 220.626	860	2023-04-01	2023-04-20
2	$ 2.996.311	1061	2023-04-21	2023-05-20
3	$ 3.322.536	1535	2023-05-21	2023-06-05
4	$ 3.672.356	2105	2023-06-06	2023-07-05
5	$ 4.253.072	2114	2023-07-06	2023-08-05
6	$ 2.182.744	2351	2023-08-06	2023-08-20
7	$ 996.131	2690	2023-09-06	2023-09-20
8	$ 4.496.640	2790	2023-09-21	2023-10-10
9	$ 3.972.032	3372	2023-10-11	2023-11-10
10	$ 4.245.600		2023-11-11	2023-11-30
11	$ 3.372.480		2023-12-01	2023-12-31
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	$ 1.050.600	$ 383.400	64446303	2/01/2023
2	FEBRERO	$ 3.572.040	$ 396.500	65405126	8/02/2023
3	MARZO	$ 3.782.160	$ 407.600	60072161	6/03/2023
4	ABRIL	$ 4.496.640	$ 431.300	66862592	5/04/2023
5	MAYO	$ 4.496.640	$ 515.300	67721628	9/05/2023
6	JUNIO	$ 4.646.528	$ 514.100	68486502	8/06/2023
7	JULIO	$ 4.084.448	$ 525.600	693582255	14/07/2023
8	AGOSTO	$ 4.121.920	$ 469.200	70031743	10/08/2023
9	SEPTIEMBRE	$ 3.972.032	$ 472.800	70799730	11/09/2023
10	OCTUBRE	$ 4.440.432	$ 455.500	71610399	10/10/2023
11	NOVEIMBRE	$ 4.271.808	$ 508.200	72383093	10/11/2023
12	DICIEMBRE	$ 1.615.066	$ 494.600	73446735	21/12/2023

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12.607.200	$ 46.337.728	$ 44.550.314	$ 1.787.414

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

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUMENTADOR QUIRURGICO 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 periodo: Desde: 2023-12-01 Hasta: 2023-12-20

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Portar el carné institucional de la Subred durante la ejecución de las actividades contractuales, exceptuando aquellas desarrolladas dentro de las unidades quirúrgicas.	Porta el carné institucional de la Subred durante la ejecución de las actividades contractuales, exceptuando aquellas desarrolladas dentro de las unidades quirúrgicas.	Se porta Carnet Institucional Permanentemente.
2	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Apoya el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Actividades de acuerdo a los Lineamientos de la Institucion.
3	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participa en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Actividad ejecutada de acuerdo a los cronogramas de capacitacion de la Subred
4	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos, guías, manuales, protocolos y demás establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conoce y dar cumplimiento a los procedimientos, guías, manuales, protocolos y demás establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conosco y cumplo con los procedimientos. Guias, manuales, establecidos por la Subred, apoyando la implementacion de los mismos durante mis labores
5	Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos intra y extra institucionales.	Apoya a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos intra y extra institucionales.	Se apoya a la Subred en sus difirentes actividades
6	Participar en la elaboración y actualización de los manuales, procesos, guías de manejo y protocolos asistenciales del área.	Participa en la elaboración y actualización de los manuales, procesos, guías de manejo y protocolos asistenciales del área.	Actividad ejecutada de acuerdo a los lineamientos de la institucion
7	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	Informa al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	Se informa las novedades al supervisor
8	Atender a los usuarios internos y externos con actitud de servicio y de manera humana, eficaz, cálida y respetuosa	Atiende a los usuarios internos y externos con actitud de servicio y de manera humana, eficaz, cálida y respetuosa	Actividad ejecutada de acuerdo a los lineamientos de la institucion
9	Desarrollar actividades de docencia dirigidas a los estudiantes de instrumentación quirúrgica que realizan práctica clínica en la institución y ofrecer informe a la persona encargada de los estudiantes en cada institución. También desarrollar actividades de capacitación al personal del servicio para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, cuando sea necesario.	Desarrolla las actividades de docencia dirigidas a los estudiantes de instrumentación quirúrgica que realizan práctica clínica en la institución y ofrecer informe a la persona encargada de los estudiantes en cada institución. También desarrollar actividades de capacitación al personal del servicio para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, cuando sea necesario.	Ejecutado con educacion Media
10	Cumplir la programación mensual de actividades.	Cumple la programación mensual de actividades.	Se cumple con la programacion mensual de actividades
11	Notificar los sucesos de seguridad que se presenten en el servicio, participar en los análisis de caso relacionados con el suceso y en los que sea convocado, e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio, resultado del análisis realizado.	Notifica los sucesos de seguridad que se presenten en el servicio, participar en los análisis de caso relacionados con el suceso y en los que sea convocado, e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio, resultado del análisis realizado.	Se notifica los sucesos de seguridad que se presenten en el servico en ALMERA
12	Emitir conceptos de conformidad con sus actividades profesionales.	Emiti conceptos de conformidad con sus actividades profesionales.	Se informa al jefe inmediato
13	Soportar de manera oportuna, conforme a los tiempos establecidos, 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 de aportes al sistema integral de seguridad social que comprende salud, pensión y riesgos laborales.	Soporta de manera oportuna, conforme a los tiempos establecidos, 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 de aportes al sistema integral de seguridad social que comprende salud, pensión y riesgos laborales.	Se entrega el soporte de pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal en los tiempos establecidos por la Subred
14	Custodiar y responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Custodia y responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	Se Custodia y responde por los elementos entregados para el desempeño de mis actividades asignadas.
15	Ingresar al área quirúrgica portando el vestido quirúrgico completo y de forma correcta como aparece en el protocolo institucional.	Ingresa al área quirúrgica portando el vestido quirúrgico completo y de forma correcta como aparece en el protocolo institucional.	Ingreso al área quirúrgica portando el vestido quirúrgico completo y de forma correcta como aparece en el protocolo institucional.
16	Verificar la programación quirúrgica del quirófano al que fue asignado, con el propósito de dar cumplimiento a la programación.	Verifica la programación quirúrgica del quirófano al que fue asignado, con el propósito de dar cumplimiento a la programación.	Se cumple con esta actividad a diario
17	Solicitar y registrar correctamente el instrumental quirúrgico, dispositivos médicos, y material necesario solicitado en central de esterilización para cada procedimiento.	Solicita y registrar correctamente el instrumental quirúrgico, dispositivos médicos, y material necesario solicitado en central de esterilización para cada procedimiento.	De acuerdo a la programcion se solicita y registrar correctamente el instrumental quirúrgico, dispositivos médicos, y material necesario en los formatos establecidos por la central de esterilizacion para cada procedimiento quirurgico
18	Solicitar a la farmacia las suturas y dispositivos médicos necesarios para realizar el procedimiento quirúrgico y devolver el material no utilizado a la farmacia nuevamente.	Solicita a la farmacia las suturas y dispositivos médicos necesarios para realizar el procedimiento quirúrgico y devolver el material no utilizado a la farmacia nuevamente.	Se solicita el alistamiento de suturas y dispositivos médicos necesarios de acuerdo al procedimiento quirurgico.
19	Realizar la limpieza y desinfección del carro de transporte correspondiente en el quirófano asignado al iniciar la jornada y registrar el proceso en el formato correspondiente, para poder trasladar en ellos todos los dispositivos, equipos y demás material estéril necesario para realizar cada procedimiento.	Se realiza la limpieza y desinfección del carro de transporte correspondiente en el quirófano asignado al iniciar la jornada y registrar el proceso en el formato correspondiente, para poder trasladar en ellos todos los dispositivos, equipos y demás material estéril necesario para realizar cada procedimiento.	Se realiza el registro en el formato correspondiente a esta actividad

23	Verificar el viraje de los indicadores químicos antes de iniciar el procedimiento, en caso de no ser aceptables, rechazar los elementos según corresponda.	Verifica el viraje de los indicadores químicos antes de iniciar el procedimiento, en caso de no ser aceptables, rechazar los elementos según corresponda.	Antes de iniciar el procedimiento se hace la verificacion de los indicadores químicos y se informa ala equipo quirurgico.
24	Revisar el contenido de cada equipo y el estado del mismo antes de iniciar el procedimiento. En caso de encontrar algún faltante o elemento en mal estado informar inmediatamente a la central de esterilización, por medio del circulante de enfermería, conservando el rótulo de marcado proveniente de la central.	Revisa el contenido de cada equipo y el estado del mismo antes de iniciar el procedimiento. En caso de encontrar algún faltante o elemento en mal estado informar inmediatamente a la central de esterilización, por medio del circulante de enfermería, conservando el rótulo de marcado proveniente de la central.	Se revisa el contenido de cada equipo y el estado del mismo antes de iniciar el procedimiento, En caso de encontrar algún faltante o elemento en mal estado se informar inmediatamente a la central de esterilización
25	Contar en voz alta en conjunto con el auxiliar el material médico quirúrgico que va a ser utilizado durante el procedimiento, tales como: gasas, compresas, agujas de suturas, cotonoides y demás dispositivos antes de dar inicio al procedimiento quirúrgico e informar en voz alta al auxiliar de enfermería circulante de sala para que lo registre en la hoja de verificación de seguridad.	Cuenta en voz alta en conjunto con el auxiliar el material médico quirúrgico que va a ser utilizado durante el procedimiento, tales como: gasas, compresas, agujas de suturas, cotonoides y demás dispositivos antes de dar inicio al procedimiento quirúrgico e informar en voz alta al auxiliar de enfermería circulante de sala para que lo registre en la hoja de verificación de seguridad.	Se realiza el conteo en voz alta en conjunto con la auxiliar circulante de la sala, del material medico quirugico que se va usar durante el procedimiento para dejar registro en la hoja de verificacion de seguridad de la sala de cirugia.
26	Durante el procedimiento informar del conteo de material médico quirúrgico, que se vaya recibiendo con el fin de registrarlo en la hoja de seguridad, sumarlo y contarlo al final del procedimiento.	Durante el procedimiento informar del conteo de material médico quirúrgico, que se vaya recibiendo con el fin de registrarlo en la hoja de seguridad, sumarlo y contarlo al final del procedimiento.	Se informar del conteo de material médico quirúrgico, que se vaya recibiendo durante el procedimiento con el fin de registrarlo en la hoja de seguridad, sumarlo y contarlo al final del procedimiento.
27	Contar en conjunto con el auxiliar circulante de sala el instrumental quirúrgico, compresas, gasas, cotonoides, agujas y todo el material quirúrgico utilizado en cavidad, antes del cierre de la cavidad.	Contar en conjunto con el auxiliar circulante de sala el instrumental quirúrgico, compresas, gasas, cotonoides, agujas y todo el material quirúrgico utilizado en cavidad, antes del cierre de la cavidad.	Se realiza el conteo en conjunto con el auxiliar circulante de sala el instrumental quirúrgico, compresas, gasas, cotonoides, agujas y todo el material quirúrgico utilizado en cavidad, antes del cierre de la cavidad.
28	Participar activamente en el procedimiento quirúrgico.	Participa activamente en el procedimiento quirúrgico.	Sa participa activamente durante el procedimiento quirurgico
29	Posteriormente informar al cirujano tratante el resultado del recuento para poder realizar cavidad. Una vez terminado el procedimiento, verifique el registro de la información en la hoja de seguridad, antes de firmar. Entregar las piezas anatomopatológicas al auxiliar de enfermería para su debido envío a estudio, informando en voz alta el nombre de la muestra, medio de preservación y el destino de la muestra. Posteriormente, verifique el correcto registro en la hoja de verificación.	Se informar al cirujano tratante el resultado del recuento para poder realizar cavidad. Una vez terminado el procedimiento, verifique el registro de la información en la hoja de seguridad, antes de firmar. Entregar las piezas anatomopatológicas al auxiliar de enfermería para su debido envío a estudio, informando en voz alta el nombre de la muestra, medio de preservación y el destino de la muestra. Posteriormente, verifique el correcto registro en la hoja de verificación.	Actividad ejecutada de acuerdo a los lineamientos de la institución
30	Terminado el procedimiento quirúrgico recoger todo el instrumental y dispositivos médicos, colocarlos en los contenedores de transporte de material contaminado, abrir las pinzas con excepción de las pinzas de campo y aplicar detergente enzimático y tapar el contenedor.	Terminado el procedimiento quirúrgico recoger todo el instrumental y dispositivos médicos, colocarlos en los contenedores de transporte de material contaminado, abrir las pinzas con excepción de las pinzas de campo y aplicar detergente enzimático y tapar el contenedor.	Actividad ejecutada de acuerdo al protocolo de la institucion
31	Trasladar el contenedor del instrumental quirúrgico en carro de transporte de material contaminado y hacer la entrega en el área de recepción de la central de esterilización, esperar a que el auxiliar del servicio de esterilización realice el conteo respectivo y registrar en el libro correspondiente de central de esterilización todos los equipos y materiales entregados para reprocesar.	Traslada el contenedor del instrumental quirúrgico en carro de transporte de material contaminado y hacer la entrega en el área de recepción de la central de esterilización, esperar a que el auxiliar del servicio de esterilización realice el conteo respectivo y registrar en el libro correspondiente de central de esterilización todos los equipos y materiales entregados para reprocesar.	Actividad ejecutada de acuerdo al protocolo de la institucion
32	Registrar en la hoja de gastos de farmacia los elementos utilizados en el procedimiento quirúrgico.	Registra en la hoja de gastos de farmacia los elementos utilizados en el procedimiento quirúrgico.	Actividad ejecutada de acuerdo a los lineamientos de la institucion
33	Elaborar por sistema la hoja de gastos de material especializado cuando haya lugar.	Elabora por sistema la hoja de gastos de material especializado cuando haya lugar.	Actividad ejecutada de acuerdo a los lineamientos de la institucion.
34	Reportar los eventos de seguridad que se presenten durante el procedimiento quirúrgico o relacionados a atención del paciente, aun cuando no se encuentre directamente involucrado el instrumentador quirúrgico.	Reporta los eventos de seguridad que se presenten durante el procedimiento quirúrgico o relacionados a atención del paciente, aun cuando no se encuentre directamente involucrado el instrumentador quirúrgico.	Se reporta en el aplicativo de ALMERA
35	Cumplir el protocolo institucional de comportamiento en quirófano	Cumple con el protocolo institucional de comportamiento en quirófano	Actividad ejecutada de acuerdo a los protocolos de la Subred
36	Adicional si se ha asignado al servicio de esterilización debe cumplir las siguientes actividades	Velar por la esterilización del instrumental y equipos necesarios en salas de cirugía y otros servicios que requieren material estéril. 2. Garantizar el suministro de material médico quirúrgico que requiere proceso de esterilización a toda la Unidad de Servicios de Salud. 3. Apoyar el cumplimiento de las normas del sistema Obligatorio de Garantía de la calidad según requerimientos de la normatividad vigente.4. Disponer los medios y mecanismos necesarios para proveer una rápida solución de los posibles inconvenientes dentro del área de esterilización. 5. Mantener los Stock de material completo para cubrir las necesidades de la Unidad. 6. Asegurar la idoneidad del personal que labora dentro de la Central de Esterilización y mantener condiciones de trabajo seguras para el mismo en la Central de Esterilización. 7. Colaborar en la elaboración de programas de capacitación continua para el personal del servicio. 8. Garantizar que se cumpla con todos los procedimientos establecidos para suministrar equipos y dispositivos médicos estériles en la unidad. 9. Revisar y controlar periódicamente el almacenamiento de dispositivos médicos estériles en cada uno de los servicios de la Unidad de servicios de salud. 10. Evaluar la calidad del material médico quirúrgico que se utiliza en el servicio y calcular la cantidad de uso del mismo. 11. Solicitar los mantenimientos preventivos y correctivos necesarios dentro del área. 12. Verificar y controlar el inventario de equipos e instrumental reusable asignados al servicio de esterilización. 13. Participar en la elaboración de documentos relacionados a procesos, manuales, guías de procedimiento y protocolos relacionados con la prestación del servicio de esterilización. 14. Reportar los eventos de seguridad que se presenten durante el proceso de esterilización y/o relacionados a atención del paciente aun cuando no se encuentre relacionado el proceso de esterilización.	Actividades ejecutada de acuerdo a los Protocolos y Manuales de la Subred para este proceso garantizando el buen funcionamiento del proceso en la unidad asignada.

Observaciones:
ARL: POSITIVO RIESGO 5

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. 52.272.298 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS NO. 1	
NOMBRE	MAURICIO GARZON GRANADOS
CARGO	DIRECTOR TECNICO SERVICIO HOSPITALARIO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS NO. 2	
NOMBRE	SAÚL ARBILA DURAN
CARGO	MEDICO ESPECIALISTA CODIGO 213 GRADO 32
FIRMA	

Cuenta de cobro # 12- 2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Nit.900.959.051-7

DEBE A:
JUAN CAMILO PERILLA BENITEZ
C.C. 1.015.468.319 de Bogotá

LA SUMA DE:

Un millo seiscientos quince mil sesenta y seis pesos M/CTE
($1.615.066)

Por concepto de: **86 HORAS**

Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 1548 2023, con afiliación ARL SURA RIESGO 5 correspondiente al mes de DICIEMBRE **01/12/2023 AL 20/12/2023**

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUMENTADOR QUIRURGICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

JUAN CAMILO PERILLA BENITEZ
C.C. 1.015.468.319 de Bogotá
Teléfono 322 202 1907
Dirección Cll 66 sur 81-22
No Cuenta 48841368153 Ahorros Banco Davivienda
Fecha: 31/DICIEMBRE/2023

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	LINA MARIA LEONOR MENDEZ CUBIDES	**NIT:**	5227229
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2023
Número de Radicación:	73487191	**Total a pagar:**	$507,600
Fecha de vencimiento:	26/12/2023	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	22/12/2023	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaúdo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	355032387
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$266,300
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$33,300
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$208,000
						$507,600

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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