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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 0723 2019 **C.D.P. No.:** 109

Proceso al que pertenece: PROCESO ESTERILIZACIÓN

Unidad a la que pertenece: MATERNO INFANTIL

Nombre del Contratista: ADELA DE JESUS RODRIGUEZ RODRIGUEZ **C.C.** 51 979 155 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-07-31 **Valor Mensual:** $ 1 757 798 **Valor a cobrar:** $ 1 835 190

ADICIÓN/ OTROSI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 508 200	1605	1/02/2019	31/07/2019
2	$ 3 355 776	1756	2019-08-01	2019-09-30
3	$ 2 779 002	2304	01/10/2019	30/11/2019
4	$ 1 503 108	2792	01/10/2019	30/11/2019
5	$ 1 975 014	3175	01/11/2019	31/12/2019
6	$ 1 573 020	3454	01/12/2019	31/01/2020

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1 887 624	$ 256 300	8332710549
2	MARZO	$ 1 931 160	$ 256 300	8333299075
3	ABRIL	$ 1 782 756	$ 256 300	8333914239
4	MAYO	$ 1 782 756	$ 256 300	8334541046
5	JUNIO	$ 1 573 020	$ 256 300	8335179365
6	JULIO	$ 1 524 600	$ 256 300	36077500
7	AGOSTO	$ 1 765 278	$ 256 300	8336437610
8	SEPTIEMBRE	$ 1 782 756	$ 256 300	8337065918
9	OCTUBRE	$ 1 975 014	$ 256 300	8337700887
10	NOVIEMBRE	$ 1 573 020	$ 256 300	8338367338
11	DICIEMBRE	$ 1 573 020	$ 256 300	8339001013
12	ENERO	$ 1 835 190	$ 256 300	8339673476

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.757.440	$ 21.451.560	$ 20.986.194	$ 465.366

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios personales de apoyo, en su condición de técnico en auxiliar de enfermeria para la ejecución de actividades asistenciales en el servicio de esterilización conforme a las necesidades de la Subred Integrada De Servicios De Salud Centro Oriente E S E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-01-01 **Hasta:** 2020-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Recibir y entregar el turno dentro del horario establecido verificando que el area este limpia y ordenada	Recibe y entrega el turno dentro del horario establecido verificando que el area este limpia y ordenada
2	Apoyar los procesos de recibir, clasificar, preparar, esterilizar, almacenar y distribuir el material verificando la custodia del material esteril en su traslado especifico a los servios asistenciales,	Apoya los procesos de recibir, clasificar, preparar, esterilizar, almacenar y distribuir el material verificando la custodia del material esteril en su traslado especifico a los servios asistenciales,
3	Conocer, cumplir y tener el entrenamiento necesario en el manejo de equipos de limpieza y esterilizacion y dispositivos medicos automatizados	Conoce, cumple y tiene el entrenamiento necesario en el manejo de equipos de limpieza y esterilizacion y dispositivos medicos automatizados
4	Revisar bajo inventario que el Instrumental Quirurgico se encuentre completo y demas dispositivos medicos, responder los elementos que se dañen por mal uso o desconocimiento de su uso en las	Revisa bajo inventario que el Instrumental Quirurgico se encuentra completo y demas dispositivos medicos, responde los elementos que se dañan por mal uso o desconocimiento de su uso en las actividades asignadas
5	Responder por los inventarios, conservacion y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos y recibir prendas de ropa quirurgica para la elaboracion de paquetes y realizar su registro	Responde por los inventarios, conservacion y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos y recibe prendas de ropa quirurgica y elabora paquetes y realiza su registro
6	Diligenciar en forma adecuada cada uno de los formatos establecidos y realizar el registro y lectura a diario de termohidrometria del servicio	Diligencia en forma adecuada cada uno de los formatos establecidos y realiza el registro y lectura a diario de termohidrometria del servicio
7	Realizar las tareas de autoclaves de Esterilización en cuanto acomodación de la cargas en la cámara, colocación diaria de test Bowie Dick y el monitoreo del proceso de validación de cada carga y registro en los formatos correspondientes	Realiza las tareas de autoclaves de Esterilización en cuanto acomodación de la cargas en la cámara, colocación diaria de test Bowie Dick y el monitoreo del proceso de validación de cada carga y registra en los formatos correspondientes
8	Dar cumplimiento con lo establecido en las normas y protocolos de la institución en cuanto a portar el uniforme adecuado y elementos de mproteccion	Da cumplimiento con lo establecido en las normas y protocolos de la institución en cuanto porta el uniforme adecuado y elementos de mproteccion
9	Dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la entidad y apoyar la implementacion de los mismos y aaciones de mejora para el servicio	Da cumplimiento a los procedimientos establecidos por la entidad y apova la implementacion de los mismos y aciones de mejora para el servicio
10	apoyar el cumplimiento obligatorio de garantia de calidad según el requerimiento de la normatividad vigente, asistir a jornadas de capacitaciones, reuniones y eventos que se presenten en el servicio	apoya el cumplimiento obligatorio de garantia de calidad según el requerimiento de la normatividad vigente, asiste a jornadas de capacitaciones, reuniones y eventos que se presenten en el servicio

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

Adela Rodriguez
Firma del Contratista

C.C. 51 979 155 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LORNA ANGELA SUAREZ VALDERRAMA
CARGO:	INSTRUMENTADORA QUIRURGICA
FIRMA	

Señor(es): ADELA DE JESUS RODRIGUEZ RODRIGUEZ
Nit: CC 51979155
Dirección: CALLE 36 F SUR # 10 B 29 ESTE
Teléfono: 2062474 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	ADELA DE JESUS RODRIGU
Tipo y número de identificación	51979155
Número de radicación planilla	8339673476
Fecha de pago	1/7/2020
Número de autorización de pago	1000000153
Banco	1001
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Diciembre 2019
Periodo cotización pensión	Diciembre 2019
Periodo cotización caja	Diciembre 2019
Número de administradoras	4
Total Pagado	$261.300
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NUMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$20.200	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$132.500	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	$5.000	1
EPS008	Compensar EPS	$103.600	1

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