H269

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: C4
FECHA: 2024-02-22

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2022 2024	C.D.P. No.:	280	Proceso que pertenece:	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION
				Unidad a la que pertenece:	MATERNO INFANTIL

Nombre del Contratista:	ORLANDO SANTOS RUIZ	C.C.	79.378.922	de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2024-01-21	Fecha Terminación inicial:	2024-03-20	Valor Mensual:	$ 1.746.048
Valor a cobrar:	$ 2.400.816				

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.955.380	945	2024-03-21	2024-04-20
2	$ 3.264.576	1269	2024-04-21	2024-05-20
3	$ 2.728.200		2024-05-21	2024-06-30
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	$ 763.896	$ 363.200	1059879174	22/01/2024
2	FEBRERO	$ 1.746.048	$ 407.100	1061601690	20/02/2024
3	MARZO	$ 1.909.740	$ 403.800	1061602521	11/03/2024
4	ABRIL	$ 2.455.380	$ 404.000	1062894777	10/04/2024
5	MAYO	$ 2.400.816	$ 404.300	1062895193	14/05/2024
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 3.492.096	$ 11.440.252	$ 9.275.880	$ 2.164.372

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS BACHILLER COMO CAMILLERO (A) 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: 2024-05-01 Hasta: 2024-05-31

	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 acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad.	Entregar lo pendiente del turno al compañero que recibe	registro actividades pendientes en planilla camillero diario
2	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 reglamentación establecida por la Entidad.	Se garantizo el traslado de los pacientes entre las diferentes areas de manera oprtuna, segura, humanizado y grantizando la seguridad del paciente en el mes MAYO del 2024	Cumple con formato de actividades de camillero
3	Trasladar las muestras biológicas al laboratorio clinico, de forma oportuna.	Se realizo el traslado del 100% de las muestras garantizando las normas de calidad y seguridad en el mes de MAYO del 2024	Cumple con formato de actividades de camillero
4	Usar los elementos de bioseguridad en el traslado de muestras y procedimientos.	Se realizo el traslado del 100% de las muestras garantizando el uso adecuado de los elementos de bioseguriad en el mes de MAYO del 2024	cumple con la utilizacion de los elementos de bioseguridad
5	Tramitar la facturación de órdenes de servicio en forma oportuna (laboratorios, ecografias, rayos X	Se realizo la gestion de facturacion del 100% de las ordenes de servicio de los pacientes que requirieron apoyo diagnostico en el mes de MAYO de 2024	Verificar hoja ruta camillero
6	Trasladar los equipos e insumos a los servicios, velando por la integridad y seguridad de los mismos	Se realizo el traslado del 100% de los equipos e insumos de manera segura	libro de novedades
7	Responder por el inventario que se le ha asignado, utilizando adecuadamente los equipos y elementos suministrados para llevar a cabo su actividad.	Se garantizo la custodia de los equipos asignados para el cumplimiento de las activiades programadas para el mes de MAYO de 2024	cumple con el invemntario asignado
8	Realizar la desinfección de los equipos asignados, de acuerdo al protocolo.	Se realizo el proceso de limpieza y desinfecion de los equipos asignados para el cumplimiento de las actividades programadas para el mes de MAYO de 2024	formato de registro limpieza y desinfeccion
9	Asumir de forma responsable y respetuosa la atención al paciente y compañeros del servicio.	Para el mes de MAYO de 2024 se cumplieron las actividades asignadas de manera responsable y trabajo en equipo	seguimiénto supervision

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: 04
FECHA: 2024-02-22

10	Conservar, mantener y garantizar la reserva legal de la Historia Clínica.	Se geumplio el manejo de la historia clinica de acuerdo a lo establecido en la normatividad en el mes de MAYO de 2024	historia clinica en fisico
11	Asistir a las reuniones del grupo funcional y capacitaciones programadas por la entidad, de conformidad con sus actividades	Se participo en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de MAYO de 2024	formato de asistencia a capacitaciones
12	Mantener reserva de la información que le sea suministrada en desarrollo de su servicio y de todos aquellos propios del mismo.	las actividades programadas se desarrollaron garantizando la confidencilidad de la informacion	cumple con las actividades programadas
13	Informar daños de equipos o accidentes ocurridos durante el traslado de pacientes	para el mes de MAYO se realizaron los reportes de sucesos de seguridad durante el desarrollo de las actividades programadas	libro de inventarios en los servicios
14	Informar oportunamente al referente del proceso inconveniente que se presenten con pacientes, muestras y equipos	Durante el mes de MAYO de 2024, se garantizo una comunicacion efectiva y oportuna con el equipo de trabajo	programa de humanizacion
15	Trasladar los pacientes fallecidos a la morgue y ubicarlos en la nevera destinada para tal fin	El 100% de los cadaveres se trasladaron de acuerdo al protocolo de Manejo digno del Fallecido	cumple con formato de actividades de camillero
16	Realizar traslado de los pacientes a los diferentes exámenes y valoraciones requeridas, en forma oportuna y segura, de conformidad con las necesidades del servicio	Se garantizo el traslado del 100% de los pacientes a las diferentes areas a nivel institucional de manera oportuna y segura en el mes de MAYO de 2024	cumple con formato de actividades de camillero
17	Tramitar oportunamente las ordenes de exámenes especiales emitidas como tac, ecografias, ecocardiogramas, endoscopias	Se realizo la gestion administrativo del 100% de las ordenes de servicio de los pacientes que requirieron apoyo diagnostico en el mes de MAYO de 2024	cumple con formato de actividades de camillero
18	Dar cumplimiento a guias y protocolos establecidos por la Entidad	Las actividades programadas para el mes de MAYO de 2024 se realizaron de acuerdo a los protocolos institucionales	cumple con formato de actividades de camillero
19	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana.	Se garantizo la atencion del paciente con calidad, calidez y humanizacion a los pacientes asignados en el mes de MAYO del 2024	cumple con el programa de humanizacion
20	Participar en las actividades de código rojo, código azul, y aplicación de las guías y protocolos de gestión de hemo componentes	Se cumplieron las actividades desde mi competencias en la atencion de los pacientes con codigo rojo, azul teniendo encuenta directricez institucionales	participar en los codigos según necesidad
21	Realizar la entrega de sus actividades al finalizar las mismas	Se realizaron los registro de las activiades de la Hoja de ruta del camillero	verificar hoja ruta camillero
22	Ejercer las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio.	Se ejecutaron las actividades programadas para el mes de MAYO del 2024 acuerdo a las competencias	registro actividades planilla camillero diario
23	Realizar el uso de uniforme de acuerdo al protocolo institucional.	Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programacion de actividades para el mes de MAYO DE 2024	Seguimiento supervisión
24	cumplir con el diligenciamiento y entrega oportuna hoja de ruta.	se cumplio con el diligenciamiento y entrega oportuna hoja de ruta.	registro actividades planilla camillero diario
25	apoyar actividades cuando se genera plan de contingencia en diferentes servicios (Medicamentos, dispositivos e insumos)	se apoyaron las actividades cuando se activa el plan de contingencia en diferentes servicios (Medicamentos, dispositivos e insumos).	registro actividades planilla camillero diario
26	Portar el uniforme teniendo en cuenta las normas de higiene y bioseguridad de la Subred	se Porto el uniforme teniendo en cuenta las normas de higiene y bioseguridad de la Subred	Seguimiento supervisión
27	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades .	se cumplio con Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades .	Seguimiento supervisión

Observaciones: adicionales CUBRIENDO VACANTE-1 MAYO 6 HORAS MANAÑA - 8 MAYO 6 HORAS MANAÑA, 10 MAYO 6 HORAS MANAÑA, 11 MAYO 12 HORAS, 14 MAYO 6 HORAS, 15 MAYO 6 HORAS MANAÑA, 20 MAYO 6 HORAS MANAÑA, 24 MAYO 6 HORAS MANAÑA, 25 MAYO 12 HORAS, 29 MAYO 6 HORAS MANAÑA, 31 MAYO 6 HORAS MANAÑA

Nota: Es deber contractual anevar 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. 79.378.922 de BOGOTA

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

Laura Sánchez
Enfermera
C.C. 1010077260
FUCS

Cuenta de cobro 05 2024

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

ORLANDO SANTOS RUIZ

C.C.79.378.922 BOGOTA

LA SUMA DE:

DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL OCHOCIENTOS DEICISEIS PESOS MCTE ($2.400.816)

Por concepto de: 264 HORAS

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato **PS 2022 2024 con afiliación ARL RIESGO 3** correspondiente al mes del 01 al 31 de mayo de 2024.

OBJETO: PRESTAR SERVICIO 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.

Cordialmente

ORLANDO SANTOS RUIZ

C.C.79.378.922 BOGOTA

Teléfono: 3002948910

Dirección: Calle 76 sur # 12-06

No. Cuenta: 008300606962 ahorros- banco Davivienda

Fecha: 31 de mayo de 2024

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-05-14, 09:31:39 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1062895193

Periodo Cotización: abril de 2024 Periodo Servicio: abril de 2024 Referencia pago (PIN): 8810478599

PAGADO 14/05/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ORLANDO SANTOS RUIZ		
Documento	CC79378922	**Dirección**	CL 76 SUR #12 - 06
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3002948910
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79378922	ORLANDO SANTOS RUIZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 162.500	2,436	$ 1.300.000	$ 31.700	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200	$ 2.100	$ 404.300

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



Balance de pagos y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato:	8.712.052,00 COP	-	-
Valor anticipo:	0,00 COP	0%	-
Valor de las entregas	0,00 COP	0%	-
Valor facturado:	0,00 COP	0%	-
Valor facturado pendiente de pago:	0,00 COP	0%	-
Valor pagado:	0,00 COP	0%	-
Valor amortizado del anticipo:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar:	0,00 COP	0%	0%
Valor pendiente de ejecución:	8.712.052,00 COP	100%	-
Valor pendiente de entrega:	8.712.052,00 COP	100%	-

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	NC DIR HOSP ENF 1-3-24.zip	NC DIR HOSP ENF 1-3-24.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 2022 2024 CAMBIO SUPERVISOR 4-3-24.pdf	PS 2022 2024 CAMBIO SUPERVISOR 4-3-24.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 2022 2024 CUENTA DE COBRO ENERO 2024.pdf	PS 2022 2024 CUENTA DE COBRO ENERO 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 2022 2024 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024.pdf	PS 2022 2024 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 2022 2024 CUENTA DE COBRO MARZO 2024.pdf	PS 2022 2024 CUENTA DE COBRO MARZO 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 2022 2024 CUENTA DE COBRO ABRIL 2024.pdf	PS 2022 2024 CUENTA DE COBRO ABRIL 2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo



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 MISIONAL – APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO FORMATO LIBRO CONTROL DESFIBRILADOR	CÓDIGO: MI-HO-FT-085 VERSIÓN: 01 FECHA: 2019-08-16

INVENTARIO Y CONTROL DE DESCARGAS DESFIBRILADOR			
FECHA			
TURNO	M	T	N
PALETAS ADULTO			
PALETAS PEDIATRICAS			
CABLES			
GEL			
CONECTADO			
LIMPIO			
PAPEL			
FIRMA			

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 MISIONAL – APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO FORMATO LIBRO CONTROL DESFIBRILADOR	CÓDIGO: MI-HO-FT-085 VERSIÓN: 01 FECHA: 2019-08-16

INVENTARIO Y CONTROL DE DESCARGAS DESFIBRILADOR			
FECHA			
TURNO	M	T	N
PALETAS ADULTO			
PALETAS PEDIATRICAS			
CABLES			
GEL			
CONECTADO			
LIMPIO			
PAPEL			
FIRMA			

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 MISIONAL – APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO FORMATO LIBRO CONTROL DESFIBRILADOR	CÓDIGO: MI-HO-FT-085 VERSIÓN: 01 FECHA: 2019-08-16

INVENTARIO Y CONTROL DE DESCARGAS DESFIBRILADOR			
FECHA			
TURNO	M	T	N
PALETAS ADULTO			
PALETAS PEDIATRICAS			
CABLES			
GEL			
CONECTADO			
LIMPIO			
PAPEL			
FIRMA			