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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4487 2024	**C.D.P. No.:**	2374	**Proceso que pertenece:**	GESTION HOSPITALARIA
				Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION
				Unidad a la que pertenece:	JORGE ELIECER GAITAN

Nombre del Contratista: DEIFY JIMENEZ BEJARANO **C.C.** 52.933.271 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2024-08-14 **Fecha Terminación inicial:** 2024-10-31 **Valor Mensual:** $ 2.610.549 **Valor a cobrar:** $ 5.513.940

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	SEPTIEMBRE	$ 5.513.940	$ 0	0	0

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11.831.145	$ 11.831.145	$ 5.513.940	$ 6.317.205

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO (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:** 2024-09-01 **Hasta:** 2024-09-30

	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 acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad.	En el mes de SEPTIEMBRE Recibio y entrego turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad.	libro de registro de recibo y entrega de turno en cada servicio
2	Realizar el plan de cuidado diario de enfermeria de acuerdo al diagnóstico y necesidades Identificadas.	Se realiza el plan de cuidado diario de enfermeria de acuerdo al diagnóstico y necesidades Identificadas en el mes de SEPTIEMBRE.	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten	Se Verifico en el mes de SEPTIEMBRE las medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
4	Administrar medicamentos oportunamente y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guias establecidas del servicio utilizando tecnicas de asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad, e informar al médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para realizar reajuste de tratamiento	se Administraron los medicamentos oportunamente y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guias establecidas del servicio utilizando técnicas de asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad, e informar al médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para realizar reajuste de tratamiento durante el mes de SEPTIEMBRE	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	Apoyar la supervisión de las actividades del personal auxiliar de enfermeria y camilleros, observando que se realicen los procedimientos y revisando registros de enfermeria	Se Apoyo la supervisión de las actividades del personal auxiliar de enfermeria y camilleros, observando que se realicen los procedimientos y revisando registros de enfermeria en el mes de SEPTIEMBRE.	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica y libro de registro de recibo y entrega de turno
6	Realizar actualización del kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio del tratamiento del paciente	Se Realizo la actualización del kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio del tratamiento del paciente en el mes de SEPTIEMBRE.	historia clinica en fisico
7	Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio.	Se Controlaron los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio en el mes de SEPTIEMBRE	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
8	Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por paciente antes del egreso y diariamente cuando asi lo amerite.	Se Realizan las devoluciones durante el mes de SEPTIEMBRE al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por paciente antes del egreso y diariamente cuando asi lo amerite	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
9	Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según sea el caso	Participe en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según sea el caso en el mes de SEPTIEMBRE.	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
10	Realizar la asignación de paciente a cada auxiliar de acuerdo al número de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio.	Se Realiza la asignación de paciente a cada auxiliar de acuerdo al número de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio en el mes de SEPTIEMBRE	libro de registro de recibo y entrega de turno en cada servicio
11	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en el servicio	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en el servicio durante el mes de SEPTIEMBRE	Seguimiento supervisión en los registros en fisico en cada servicio
12	Realizar la asignación oportuna de camas y registro oportuno en el aplicativo Dinámica Gerencial, para los pacientes que los requieran, realizando los traslados	Se Realiza la asignación oportuna de camas y registro oportuno en el aplicativo Dinámica Gerencial, para los pacientes que los requieran, realizando los traslados necesarios para tal	aplicativo dinamica gerencial
13	Tramitar de forma oportuna exámenes de laboratorio, radiologia, exámenes especiales y remisiones que requieran los pacientes a cargo	Tramitar de forma oportuna exámenes de laboratorio, radiologia, exámenes especiales y remisiones que requieran los pacientes a cargo durante el mes de SEPTIEMBRE	registro de kardex, libro de laboratorios y registro del aplicativo en dinamica gerencial
14	Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clinica de la Subred.	Se Da cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clinica de la Subred durante el mes de SEPTIEMBRE	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
15	Dar cumplimiento con lo establecido en las normas y protocolos de la institución en cuanto a el uso del uniforme y elementos de protección dentro de las áreas asignadas	Doy cumplimiento con lo establecido en las normas y protocolos de la institución en cuanto a el uso del uniforme y elementos de protección dentro de las áreas asignadas, en el mes de SEPTIEMBRE	seguimiento y supervicion con el recibo y entrega de turno
16	Realizar cumplimiento según protocolo carro paro, secuencia y verificación	Se Realiza cumplimiento según protocolo carro paro, secuencia y verificación candados de	lista de chequeo y libros de registros en los

CUENTA DE COBRO 01 2024
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit.900.959.051-7

DEBE A:
DEIFY JIMENEZ BEJARANO
C.C. 52.933.271

LA SUMA DE:
($5.513.940) CINCO MILLONES QUINIENTOS TRECEMIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS **M/CTE**

Por concepto de 270 **horas** Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato **PS 4487 2024** con afiliación **ARL RIESGO** 3 correspondiente al mes de Septiembre de 2024

.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente

DEIFY JIMENEZ B.

DEIFY JIMENEZ BEJARANO
CC: 52.933.271
Teléfono: 3105817587
Dirección.
No Cuenta:
Fecha: 30/09/2024

SaludTotal

BOGOTA, Septiembre 13 de 2024

Señora:
JIMENEZ BEJARANO DEIFY
CC. 52933271
CL 13 24 H 54 SUR - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Mayo 16 de 2017. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
JIMENEZ BEJARANO DEIFY	52933271	C	May-16-2017	52	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
BELLO JIMENEZ DANNA PAOLA CAMILA	1140918232	T	May-16-2017	52	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
BOGOTA DISTRITO CAPITAL	52933271	Dependiente	VIGENTE
DEIFY JIMENEZ BEJARANO	52933271	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
DEIFY JIMENEZ BEJARANO	52933271	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
DEIFY JIMENEZ BEJARANO	52933271	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
DEIFY JIMENEZ BEJARANO	52933271	Trabajador Independiente	VIGENTE
EMPLEADOR SAT TEMPORAL	52933271	Dependiente	CERRADO
MEDICALL TALENTO HUMANO SAS	52933271	Dependiente	CERRADO
OCUPAR TEMPORALES SA	52933271	Dependiente	CERRADO
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD S	52933271	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DEIFY JIMENEZ BEJARANO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52933271,** se encuentra afiliado/a desde **01/09/2017** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 10 de septiembre de 2024.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Colpensiones
Dirección: Carrera 10 No.72 - 33 Torre B Piso 11, Bogotá D.C., Colombia Conmutador: (+57) 601 489 0909; Línea Gratuita: 01 8000 410909 www.colpensiones.gov.co

ARL

sura

Medellin, 6 de septiembre de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que DEIFY JIMENEZ BEJARANO con documento de identidad C52933271, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIE con NIT N900959051.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2024-08-13	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	TRABAJADORES INDEPENDIENTES	0000000001	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO

Certificado
Bancario

Lunes, 29 de julio de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que DEIFY JIMENEZ BEJARANO identificado(a) con CC 52933271, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	66757052700	2016/03/14	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.