

Volume column: 51.85 (3.55%)

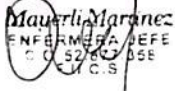
[illegible]

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 3.492.096	\$ 19.454.090	\$ 16.519.046	\$ 2.935.044

OBJETO DEL CONTRATO

2024-09-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la muestra)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO 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, oxígeno, protegiendo al paciente del frío, y cuidado de su intimidad) y demás reglamentación establecida por la Entidad	Se garantizó el traslado de los pacientes entre las diferentes áreas de manera oportuna, segura, humanizado y garantizando la seguridad del paciente en el mes SEPTIEMBRE del 2024	Cumple con formato de actividades de camillero
3	Trasladar las muestras biológicas al laboratorio clínico, de forma oportuna.	Se realizó el traslado del 100% de las muestras garantizando las normas de calidad y seguridad en el mes de SEPTIEMBRE del 2024	Cumple con formato de actividades de camillero
4	Usar los elementos de bioseguridad en el traslado de muestras y procedimientos.	Se realizó el traslado del 100% de las muestras garantizando el uso adecuado de los elementos de bioseguridad en el mes de SEPTIEMBRE del 2024	cumple con la utilización de los elementos de bioseguridad
5	Tramitar la facturación de órdenes de servicio en forma oportuna (laboratorios, ecografías, rayos X	Se realizó la gestión de facturación del 100% de las órdenes de servicio de los pacientes que requirieron apoyo diagnóstico en el mes de SEPTIEMBRE 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 realizó 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 garantizó la custodia de los equipos asignados para el cumplimiento de las actividades programadas para el mes de SEPTIEMBRE de 2024	cumple con el inventario asignado
8	Realizar la desinfección de los equipos asignados, de acuerdo al protocolo.	Se garantizó el proceso de limpieza y desinfección de los equipos asignados para el cumplimiento de las actividades programadas para el mes de SEPTIEMBRE de 2024	formato de registro limpieza y desinfección
9	Asumir de forma responsable y respetuosa la atención al paciente y compañeros del servicio.	Para el mes de SEPTIEMBRE de 2024 se cumplieron las actividades asignadas de manera responsable y trabajo en equipo	seguimiento supervisión
10	Conservar, mantener y garantizar la reserva legal de la Historia Clínica.	Se garantizó el manejo de la historia clínica de acuerdo a lo establecido en la normatividad en el mes de SEPTIEMBRE de 2024	historia clínica en físico
11	Asistir a las reuniones del grupo funcional y capacitaciones programadas por la entidad, de conformidad con sus actividades	Se realizó la participación en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de SEPTIEMBRE 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 confidencialidad de la información	cumple con las actividades programadas
13	Informar daños de equipos o accidentes ocurridos durante el traslado de pacientes	para el mes de SEPTIEMBRE 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 SEPTIEMBRE de 2024, se garantizó una comunicación efectiva y oportuna con el equipo de trabajo	programa de humanización
15	Trasladar los pacientes fallecidos a la morgue y ubicarlos en la nevera destinada para tal fin	El 100% de los cadáveres se trasladaron de acuerdo al protocolo de Manejo digno del Fallecido.	cumple con formato de actividades de camillero

<div><div>Ministerio de Salud y Protección Social Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.</div></div>		<div>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO</div>		<div>CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSIÓN: 04 FECHA: 2024-02-22</div>							
11	Asistir a las reuniones del grupo funcional y capacitaciones programadas por la entidad, de conformidad con sus actividades	Se realizó la participación en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de SEPTIEMBRE 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 confidencialidad de la información	cumple con las actividades programadas								
13	Informar daños de equipos o accidentes ocurridos durante el traslado de pacientes.	para el mes de SEPTIEMBRE 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 SEPTIEMBRE de 2024, se garantizó una comunicación efectiva y oportuna con el equipo de trabajo	programa de humanización								
15	Trasladar los pacientes fallecidos a la morgue y ubicarlos en la nevera destinada para tal fin.	El 100% de los cadáveres 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 garantizó el traslado del 100% de los pacientes a las diferentes áreas a nivel institucional de manera oportuna y segura en el mes de SEPTIEMBRE de 2024	cumple con formato de actividades de camillero								
17	Tramitar oportunamente las ordenes de exámenes especiales emitidas como tac, ecografías, ecocardiogramas, endoscopias	Se realizó la gestión administrativa del 100% de las ordenes de servicio de los pacientes que requirieron apoyo diagnóstico en el mes de SEPTIEMBRE de 2024	cumple con formato de actividades de camillero								
18	Dar cumplimiento a guías y protocolos establecidos por la Entidad.	Las actividades programadas para el mes de SEPTIEMBRE 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 garantizó la atención del paciente con calidad, calidez y humanización a los pacientes asignados en el mes de SEPTIEMBRE del 2024	cumple con el programa de humanización								
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 atención de los pacientes con código rojo, azul teniendo en cuenta directrices institucionales	participar en los codigos según necesidad								
21	Realizar la entrega de sus actividades al finalizar las mismas	Se garantizó el registro de las actividades 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 SEPTIEMBRE de acuerdo a las competencias	registro actividades planilla camillero diario								
23	Realizar el uso de uniforme de acuerdo al protocolo institucional.	Se realizó el uso adecuado del uniforme durante la programación de actividades para el mes de SEPTIEMBRE DE 2024	Seguimiento supervisión								
24	Cumplir con el diligenciamiento y entrega oportuna hoja de ruta.	Se garantizó el 100% registro de las actividades de la Hoja de ruta del camillero en el mes de SEPTIEMBRE DE 2024	verificar hoja ruta camillero								
25	Apoyar actividades cuando se genera plan de contingencia en diferentes servicios (Medicamentos, dispositivos e insumos).	Se ejecutaron las actividades programadas para el mes de SEPTIEMBRE de acuerdo a las competencias	Seguimiento supervisión								
26	Portar el uniforme teniendo en cuenta las normas de higiene y bioseguridad de la Subred	Se realizó el uso adecuado del uniforme durante la programación de actividades para el mes de SEPTIEMBRE DE 2024	Seguimiento supervisión								
27	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades.	Se realizó el uso adecuado del carnet durante la programación de actividades para el mes de SEPTIEMBRE DE 2024	Seguimiento supervisión								
<div>Observaciones:</div> <div><div>Nota: En 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.</div><div><div><div>Firma del Contratista</div></div><div>C.C. 1.024.582.314 de BOGOTÁ</div></div></div> <table><tr><td colspan="2">VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO</td></tr><tr><td>NOMBRE:</td><td>NATALY DUQUE SALAZAR</td></tr><tr><td>CARGO:</td><td>ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20</td></tr><tr><td>FIRMA</td><td></td></tr></table> <div><div>Maurilio Martinez ENFERMERO JEFE C.C. 527627055 M.C.S.</div></div>				VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO		NOMBRE:	NATALY DUQUE SALAZAR	CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20	FIRMA	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO											
NOMBRE:	NATALY DUQUE SALAZAR										
CARGO:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20										
FIRMA											

Maurilio Martinez
ENFERMERO JEFE
C.C. 527627055
M.C.S.

CUENTA DE COBRO NO. 09-2024

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

DEBE A

WILMAR DAVID BAEZ CRUZ
C.C. 1024582314 DE BOGOTA

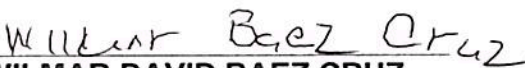
LA SUMA DE:

(\$1'850.880) UN MILLÓN OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS
OCHENTA PESOS M/CTE

Por concepto de: (192) HORAS

Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato **No. PS 2045**
2024, con afiliación ARL RIESGO 3 correspondiente al mes de **SEPTIEMBRE** de
2024.

OBJETO: PRESTAR SERVICIO DE BACHILLER COMO CAMILLERO PARA
DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS
HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E DEL **01/09/2024 AL 30/09/2024**.


WILMAR DAVID BAEZ CRUZ
C.C. 1024582314 DE BOGOTA
CEL: 3212877694
DIR: TV. 73G #69-12 SUR
CUENTA: 488403545848 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
30 DE SEPTIEMBRE 2024

DATOS DEL APORTANTE										DATOS DE LA PLANILLA							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD				PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC	
CC	1024582314	WILMAR DAVID BAEZ CRUZ	Tx. 73G #99-12 Sur	7778843	finco6@gmail.com											1	1
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO					PERIODO SALUD	2024-08	1	09/09/2024	79465686	TOTAL A PAGAR		
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.					2024-08					\$455.000		

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS005	Santitas EPS	800251440-6	162.500	51.000		0		0	5
									600
									200
									214.300
									2

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Protección)	800228739-0	208.000	0	0	0	0	5	600	0	208.600	1

TOTALES RIEGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor							
14-11	ARL SURIA	800033790-5	31.700				31.700	5	200	317	31.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
------------	--------	-----	--------------	-----------	-------------------	---------------	---------------

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	5	0	0	0
0	5	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LVA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	213.500	214.300
Pensión	1	208.000	208.800
Riesgos Laborales	1	31.700	31.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	453.200	455.000