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: 02

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2354 2020	**C.D.P. No.:**	11	**Proceso al que pertenece:**	ASISTENCIAL/URGENCIAS MEDICO GENERAL
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	LINA MARCELA ROBLES CONTRERAS			**C.C.**	35.529.079 **de:** 0
Fecha Inicio:	2020-02-05	**Fecha Terminación inicial:**	2020-07-31	**Valor Mensual:**	$ 2.984.220 **Valor a cobrar:** $ 2.984.220

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 696.318	0	01/08/2020	31/08/2020
2	$ 2.884.746	2714	01/09/2020	30/09/2020
3	$ 2.188.428	3232	01/10/2020	31/10/2020

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 0	$ 0	0
2	FEBRERO	$ 3.282.642	$ 377.100	83406383391
3	MARZO	$ 2.984.220	$ 400.600	577916215
4	ABRIL	$ 2.486.850	$ 340.400	41952481
5	MAYO	$ 2.586.324	$ 160.400	42788319
6	JUNIO	$ 2.486.850	$ 160.500	43302404
7	JULIO	$ 2.785.272	$ 283.600	43943650
8	AGOSTO	$ 2.586.324	$ 317.600	44655727
9	SEPTIEMBRE	$ 2.984.220	$ 294.800	45402478
10	OCTUBRE	$ 0	$ 0	0
11	NOVIEMBRE	$ 0	$ 0	0
12	DICIEMBRE	$ 0	$ 0	0
13	ENERO			

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 19.099.008	$ 24.868.500	$ 22.182.702	$ 2.685.798

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CALIDAD DE INSTRUMENTADOR QUIRURGICO, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES , EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-09-01 **Hasta:** 2020-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las relacionadas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Portar el carné institucional de la Subred durante la ejecucion de las actividades contractuales, exceptuando aquellas desarrolladas dentro de las unidades quirurgicas	Portó el carné institucional de la Subred durante la ejecución de las actividades contractuales, exceptuando aquellas desarrolladas dentro de las unidades quirurgicas	registro en histrosa clinica de dinamica gerencial
2	Portar el carné institucional de la Subred durante la ejecución de las actividades contractuales, exceptuando aquellas desarrolladas dentro de las unidades quirurgicas	Participo en las jornadas de capacitacion, inducción, reuniones y eventos a los cuales fue convocado	registro en histrosa clinica de dinamica gerencial
3	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	cumplió con Los procedimientos, guias, manuales, protocolos y demas establecidos por la Subred, ademas de apoyar la implementacion de los mismos	registro en histrosa clinica de dinamica gerencial
4	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos, guias, manuales, protocolos y demas establecidos por la Subred, ademas de apoyar la implementación de los mismos	Apoyó a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos intra y extra institucionales. 6. Participo en la elaboracion y actualizacion de los manuales de normas procedimientos y protocolos asistenciales del area. 7.Mantuvo la reserva de la información a la cual tuvo acceso con ocasión a sus actividades	registro en histrosa clinica de dinamica gerencial
5	Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos intra y extra institucionales. 6. Participar en la elaboracion y actualizacion de los manuales de normas procedimientos y protocolos asistenciales del area. 7.Mantener la reserva de la información a la cual tuvo acceso con ocasion a sus actividades	Cumplio con las exigencias legales y eticas para el adecuado manejo de la historia clinica de los pacientes. 9 Informo al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones	registro en histrosa clinica de dinamica gerencial
6	Cumplir con las exigencias legales y eticas para el adecuado manejo de la historia clinica de los pacientes. 9 Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones	Atendio a los usuarios internos y externos con actitud de servicio y de manera humana, eficaz, calida y respetuosa	registro en histrosa clinica de dinamica gerencial
7	Atender a los usuarios internos y externos con actitud de servicio y de manera humana, eficaz, cálida y respetuosa	Desarrollo actividades de docencia dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio para el desarrollo y formacion del recurso humano en salud, su aplica. 12 Cumplió la programación mensual de actividades	registro en histrosa clinica de dinamica gerencial
8	Desarrollar actividades de docencia dirigidas a los estudiantes y o personal del servicio para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, su aplica. 12 Cumplir la programación mensual de actividades	Notificó los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participó en los analisis a los que sea convocado, e implemento las acciones de mejora definidas para el servicio	registro en histrosa clinica de dinamica gerencial
9	Notificar los sucesos de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado, e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	Emitió conceptos de conformidad con sus actividades profesionales	registro en histrosa clinica de dinamica gerencial
10	Emitir conceptos de conformidad con sus actividades profesionales	Acreditó 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	registro en histrosa clinica de dinamica gerencial
11	Acreditar 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	Custodió los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas	libros del servicio
12	Custodiar y responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas	Ingresó al area quirurgica portando el vestido quirurgico completo teniendo en cuenta que la blusa va por dentro del pantalón, el uso de gorro desechable es obligatorio	no aplica
13	Ingresar al area quirurgica portando el vestido quirurgico completo teniendo en cuenta que la blusa va por dentro del pantalón, el uso de gorro desechable es obligatorio, esta prohibido portar joyas (pulseras, aretes, relojs, anillos, etc.) y que se debe mantener las uñas de las manos cortas y sin esmalte u otro tipo de maquillaje	Verificó la programacion quirurgica de la sala asignada	no aplica
14	Verificar la programacion quirurgica de la sala asignada	Solicitó y registró en la Central de esterilizacion el instrumental quirurgico, dispositivos medicos, y material necesario para cada procedimiento	no aplica
15	Solicitar y registrar en la Central de esterilizacion el instrumental quirurgico, dispositivos medicos, y material necesario para cada procedimiento	Solicitó a la farmacia el paquete de suturas convencionales y dispositivos medicos necesarios para el procedimiento, verificando que las suturas despachadas por farmacia correspondan con las necesarias para el procedimiento quirurgico	no aplica
16	Solicitar a la farmacia el paquete de suturas convencionales y dispositivos medicos, necesarios para el procedimiento, verificando que las suturas despachadas por farmacia correspondan con las necesarias para el procedimiento quirurgico	Trasladó todos los dispositivos medicos estériles en los carros de transporte para material estéril	se registró en formatos normativos de la subred
17	Trasladar todos los dispositivos medicos estériles en los carros de transporte para material estéril	verificó la lista de chequeo de cirugia segura e informó a la auxiliar circulante, verificando el registro de la información	se registró en formatos normativos de la subred
18	Responder la lista de chequeo de cirugia segura e informar a la auxiliar circulante, verificando el registro de la información	Presentó al paciente e informó sobre su rol durante el procedimiento quirurgico	registro en educacion medica
19	Presentarse al paciente e informarle sobre su rol durante el procedimiento quirurgico	realizo el lavado de las manos antes de ingresar al quirófano, segun las normas para lavado quirurgico	registro en histrosa clinica de dinamica gerencial
20	Lavarse las manos antes de ingresar al quirofano, segun las normas para lavado quirurgico	Cumplió con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y las normas de comportamiento dentro de las diferentes areas del servicio	no se realizan por aislamiento preventivo
21	Cumplir con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos medicos y las normas de comportamiento dentro de las diferentes areas del servicio	Veló por la asepsia y antisepsia dentro del procedimiento quirúrgico así como por la esterilización del instrumental y equipos utilizados en salas de cirugía	se entregaron soportes solicitados en los terminos establecidos
22	Velar por la asepsia y antisepsia dentro del procedimiento quirurgico así como por la esterilizacion del instrumental y equipos utilizados en salas de cirugía	Verificó el vencimiento de los indicadores químicos antes de iniciar el procedimiento, en caso de no ser aceptables realizo la devolucion o desecho de los elementos segun corresponda	se entregaron soportes solicitados en los terminos establecidos
23	Verificar el venci de los indicadores quimicos antes de iniciar el procedimiento, en caso de no ser aceptables devolverlo o desecho los elementos segun corresponda	Revisó el contenido de cada equipo y el estado del mismo antes de iniciar el procedimiento. En caso de encontrar algun faltante o elemento en mal estado informó inmediatamente a la central de esterilización, por medio del circulante de enfermeria, conservando el rotulo proveniente de la central	no aplica
24	Revisar el contenido de cada equipo y el estado del mismo antes de iniciar el procedimiento. En caso de encontrar algun faltante o elemento en mal estado informar inmediatamente a la central de esterilizacion, por medio del circulante de enfermeria, conservando el rotulo proveniente de la central	Durante el procedimiento informo del conteo de compresas o gasas, segun el caso para su verificación al final del mismo. 31 Participó activamente en el procedimiento quirúrgico	inscripcion actualizada
25	Contar en voz alta en conjunto con el auxiliar el instrumental quirúrgico, gasas, compresas, agujas de suturas, cotonoides y demas dispositivos antes de dar inicio al procedimiento quirúrgico e informar a la auxiliar de enfermeria para el registro correspondiente	Durante el procedimiento informo del conteo de compresas o gasas, segun el caso para su verificación al final del mismo. 31 Participó activamente en el procedimiento quirúrgico	verificacion a diario en el ingreso a la unidad
26	Durante el procedimiento informar del conteo de compresas o gasas, segun el caso para su verificacion al final del mismo. 31 Participar activamente en el procedimiento quirurgico	Contó el instrumental quirúrgico, compresas, gasas, cotonoides, agujas, etc. antes del cierre de la cavidad. Informó al cirujano tratante y al auxiliar de enfermeria, verifico el registro de la información	registrado en agendas y cuadros de programacion
27	Contar el instrumental quirúrgico, compresas, gasas, cotonoides, agujas, etc. antes del cierre de la cavidad. Informar al cirujano tratante y al auxiliar de enfermeria, verificar el registro de la información	Entregó las piezas anatomopatológicas a la auxiliar de enfermeria para su debido procesamiento, informando el nombre y el destino de la muestra, posteriormente registradas en el espacio de observaciones de la hoja de verificación	registro en educacion medica

Observaciones:	
HORAS	180
FACTURA	

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar tambien la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

P.P. Lina Robles
Firma del Contratista

C.C. 35.529.079 de 0

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	
CARGO:	REFERENTE GESTION QUIRURGICA
FIRMA	

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	35529079	lina marcela robles contreras	calle 20 # 1-29	8430968	lina.m.r@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-08	2020-08	I	16/09/2020	45402478	$294.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	129.300	0		0		0	0	0	0	129.300	1

TOTALES PENSIÓN

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 FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	165.500	0	0	0	0	0	0		165.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

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
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

180h
16579
Riesgos Bolivar

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	129.300	129.300
Pensión	1	165.500	165.500
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	294.800	294.800

FACTURA 45402478

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