Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

RUBRO INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-GA-FT-034
VERSIÓN: 02
FECHA: 2018-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO – AÑO:	FE Vela 2020	C.D.P. No.:		Proceso al que pertenece: Unidad a la que pertenece:	GESTIÓN LOGÍSTICA MANTENIMIENTO
Nombre del Contratista:	[illegible]			C.C.	de
Fecha Inicio:	[illegible]	Fecha Terminación Inicial:	[illegible]	Valor Mensual:	Valor a cancelar:

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Numero de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 4.439.900	$ 4.439.900	$ 3.795.270	$ 644.637

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

OBJETO DEL CONTRATO

Relación de actividades para el periodo: Desde: 01/12/2020 Hasta: 31/12/2020

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las relacionadas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Portar el carné institucional de la Subred durante la ejecución de las actividades contractuales, exceptuando aquellas desarrolladas dentro de las unidades quirúrgicas.	Porto el carné institucional de la Subred durante la ejecución de las actividades contractuales, exceptuando aquellas desarrolladas dentro de las unidades quirúrgicas.	
2	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la normatividad vigente.	lista de ascuerdo
3	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	lista de asistencia a reuniones
4	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos, guías, manuales, protocolos y demás establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conocen y doy cumplimiento a los procedimientos, guías, manuales, protocolos y demás establecidos por la Subred, además apoyo la implementación de los mismos.	programa alinera
5	Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos intra y extra institucionales.	Apoyo a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos intra y extra institucionales.	
6	Participar en la elaboración y actualización de los manuales de normas procedimientos y protocolos asistenciales del área.	Participo en la elaboración y actualización de los manuales de normas procedimientos y protocolos asistenciales del área.	lista de registro
7	Mantener la reserva de la información a la cual tiene acceso con ocasión a sus actividades.	Mantengo la reserva de la información a la cual tiene acceso con ocasión a sus actividades.	Historias Clinicas Aplicac Dinamica
8	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	Cumplo con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	Historias Clinicas Aplicac Dinamica
9	Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	Informo al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	coordinacion area
10	Desarrollar actividades de docencia dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplica.	Desarrollo actividades de docencia dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplica.	inducion al inicio procedimiento
11	Cumplir la programación mensual de actividades.	Cumplo la programación mensual de actividades.	programacion de activ

11	Verificar los insumos de calidad que se presentan en el servicio quirúrgico en los anfiteatros y los que son suministrados a empleadores los auxiliares de limpieza definidos para el servicio.	Verificar los insumos de calidad que se presentan en el servicio quirúrgico en los anfiteatros y los que son suministrados a empleadores los auxiliares de limpieza definidos para el servicio.	programa alimenta
12	Existe concepto de conformidad con los instrumentos profesionales	Existe concepto de conformidad con los instrumentos profesionales	contrato de control y limpieza
13	Acreditar el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la ingresión 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	Acreditar el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la ingresión 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	planilla de pago sistema de seguridad social
14	Cumplir y responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas	Cumplir y responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas	registro de la central de esterilización
15	Ingresar al área quirúrgica portando el carnés quirúrgico completo teniendo en cuenta que la falta en uno dentro del paciente, el uso de garra descartable es obligatorio, está prohibido portar joyas (pulseras, aretes, anillos, etc.) y que la dicha mantener las uñas de las manos cortas y sin esmalte o otro tipo de maquillaje	Ingresar al área quirúrgica portando el carnés quirúrgico completo teniendo en cuenta que la falta en uno dentro del paciente, el uso de garra descartable es obligatorio, está prohibido portar joyas (pulseras, aretes, anillos, etc.) y que la dicha mantener las uñas de las manos cortas y sin esmalte o otro tipo de maquillaje	
16	Verificar la programación quirúrgica de la sala asignada	Verificar la programación quirúrgica de la sala asignada	entrega de turno
17	Solicitar y registrar en la Central de esterilización el instrumental quirúrgico, dispositivos médicos, y material necesario para cada procedimiento a	Solicitar y registrar en la Central de esterilización el instrumental quirúrgico, dispositivos médicos, y material necesario para cada procedimiento a	registro de la central de esterilización
18	Solicitar a la farmacia el paquete de mezclas anestesiológicas y dispositivos médicos, necesarios para el procedimiento, verificando que las mezclas despachadas por farmacia correspondan con las mezclas para el procedimiento quirúrgico	Solicitar a la farmacia el paquete de mezclas anestesiológicas y dispositivos médicos, necesarios para el procedimiento, verificando que las mezclas despachadas por farmacia correspondan con las mezclas para el procedimiento quirúrgico	registro de la farmacia hoja de gastos
19	Trasladar todos los dispositivos médicos estériles en los carros de transporte para material estéril.	Trasladar todos los dispositivos médicos estériles en los carros de transporte para material estéril.	carro de transporte
20	Responder la lista de chequeo de cirugía segura e informar a la auxiliar circulante, verificando el registro de la información.	Responder la lista de chequeo de cirugía segura e informar a la auxiliar circulante, verificando el registro de la información.	lista de chequeo
21	Presentarse al paciente e informarle sobre su rol durante el procedimiento quirúrgico.	Presentarse al paciente e informarle sobre su rol durante el procedimiento quirúrgico.	
22	Lavarse las manos antes de ingresar al quirófano, según las normas para lavado quirúrgico.	cumple con el lavado de manos antes de ingresar al quirófano, según las normas para lavado quirúrgico.	
23	Cumplir con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y las normas de comportamiento dentro de las diferentes áreas del servicio.	Cumplir con todas las medidas de asepsia y antisepsia para el manejo de los dispositivos médicos y las normas de comportamiento dentro de las diferentes áreas del servicio.	
24	Velar por la asepsia y antisepsia dentro del procedimiento quirúrgico así como por la esterilización del instrumental y equipos utilizados en salas de cirugía.	Velar por la asepsia y antisepsia dentro del procedimiento quirúrgico así como por la esterilización del instrumental y equipos utilizados en salas de cirugía.	
25	Verificar el vivaje de los indicadores químicos antes de iniciar el procedimiento, en caso de no ser aceptables devuelva o deseche los elementos según corresponda.	Verifico el vivaje de los indicadores químicos antes de iniciar el procedimiento, en caso de no ser aceptables devuelva o deseche los elementos según corresponda.	hoja de consumo
27	Revisar el contenido de cada equipo y el estado del mismo antes de iniciar el procedimiento. En caso de encontrar algún faltante o elemento en mal estado informar inmediatamente a la central de esterilización, por medio del circulante de enfermería, conservando el rótulo provisional de la central.	Revisar el contenido de cada equipo y el estado del mismo antes de iniciar el procedimiento. En caso de encontrar algún faltante o elemento en mal estado informar inmediatamente a la central de esterilización, por medio del circulante de enfermería, conservando el rótulo provisional de la central.	registro de la central de esterilización
28	Contar en voz alta en conjunto con el auxiliar el instrumental quirúrgico, gasas, compresas, agujas de suturas, cotonoides y demás dispositivos antes de dar inicio al procedimiento quirúrgico e informar a la auxiliar de enfermería para el registro correspondiente.	Realizo el conteo en voz alta en conjunto con el auxiliar el instrumental quirúrgico, gasas, compresas, agujas de suturas, cotonoides y demás dispositivos antes de dar inicio al procedimiento quirúrgico e informe a la auxiliar de enfermería para el registro correspondiente.	hoja de consumo
29	Entregar las piezas anatomopatológicas a la auxiliar de enfermería para su debido procesamiento, informando el nombre y el destino de la muestra, posteriormente registrarlas en el espacio de observaciones de la lista de verificación	Entrego las piezas anatomopatológicas a la auxiliar de enfermería para su debido procesamiento, informando el nombre y el destino de la muestra, posteriormente registro en el espacio de observaciones de la lista de verificación	hoja de consumo
30	Terminado el procedimiento quirúrgico recoger todo el instrumental y dispositivos médicos y colocarlos en los contenedores de transporte de material contaminado, abrir las piezas con excepción de las piezas de campo y verificar que no tengan partículas orgánicas adheridas. Aplicar detergente enzimático en gel o espuma para	Terminar el procedimiento quirúrgico recoger todo el instrumental y dispositivos médicos y los colocar en los contenedores de transporte de material contaminado, abrir las piezas con excepción de las piezas de campo y verifico que no tengan partículas orgánicas adheridas. Aplico detergente enzimático en gel o espuma para	carro de transporte
31	Trasladar el contenedor del instrumental quirúrgico en carro de transporte de material contaminado y hacer la entrega en el área de recepción de la central de esterilización, permitir que lo hagan el conteo respectivo y registrarlo en el libro correspondiente	Trasladar el contenedor del instrumental quirúrgico en carro de transporte de material contaminado y realizo la entrega en el área de recepción de la central de esterilización, permito que lo hagan el conteo respectivo y registrarlo en el libro correspondiente	carro de transporte
32	Registrar en la hoja de gastos de farmacia los consumos en las hojas de gastos de materiales utilizados en el procedimiento quirúrgico, para dar cumplimiento al proceso de auditoria y facturación.	Registro en la hoja de gastos de farmacia los consumos en las hojas de gastos de materiales utilizados en el procedimiento quirúrgico, para dar cumplimiento al proceso de auditoria y facturación.	registro de hoja de farmacia
33	Elaborar la hoja de gastos de material especializado cuando sea necesario	Elaboro la hoja de gastos de material especializado cuando sea necesario	registro de hoja de farmacia
34	Reportar los eventos de seguridad que se presenten durante el procedimiento quirúrgico	Reportar los eventos de seguridad que se presenten durante el procedimiento quirúrgico	programa alimenta

Observaciones

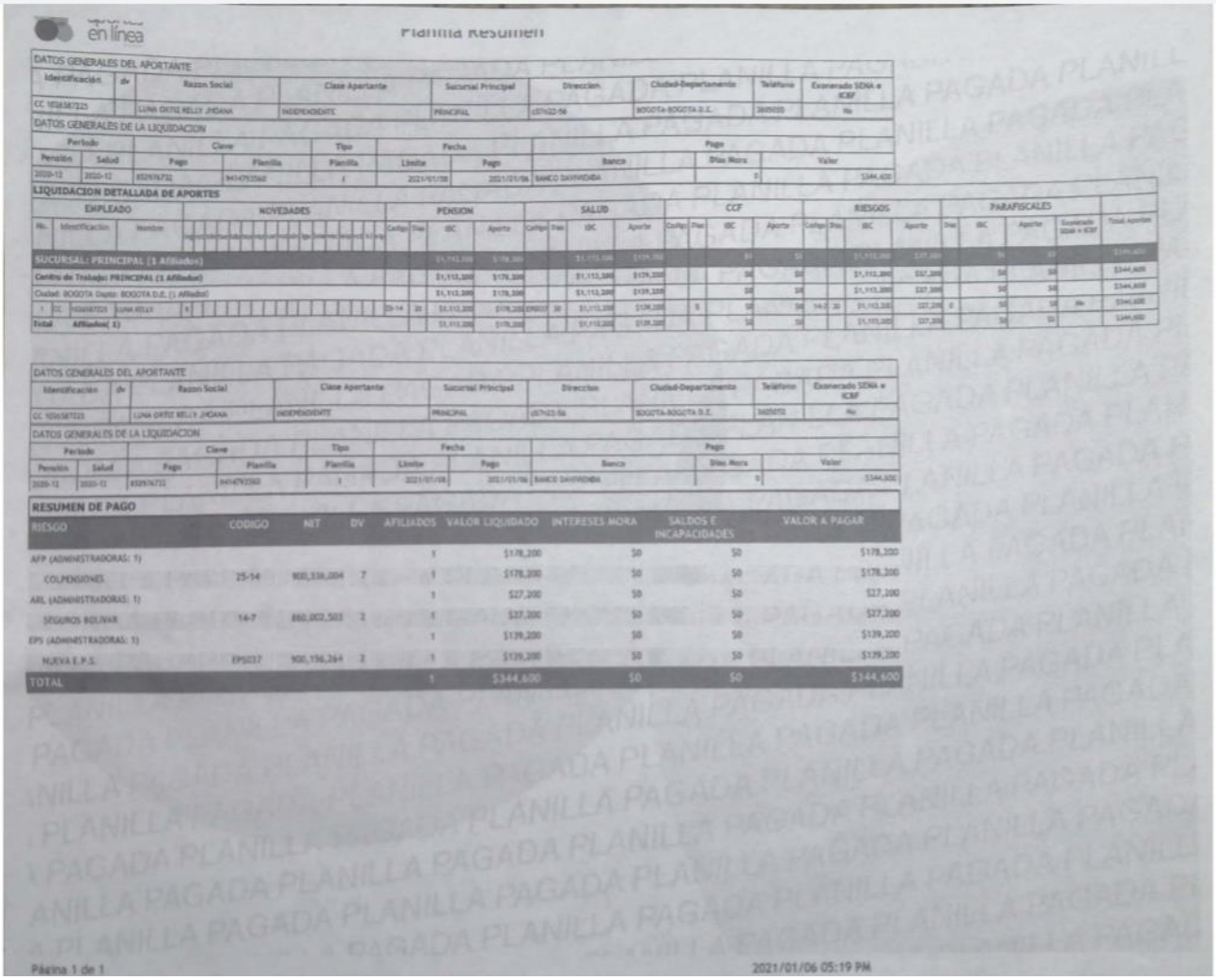
Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 1.030.597.225 de

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE	
CARGO	
FIRMA	



en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016587225		LUNA ORTIZ KELLY JHOANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl57#22-56	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3605010	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-12	2020-12	85297672	94147935	I	2021/01/08	2021/01/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$344,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombre		Cotiza	Dias	IBC	Aporte	Cotiza	Dias	IBC	Aporte	Cotiza	Dias	IBC	Aporte	Cotiza	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30																					
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,113,200	$178,200			$1,113,200	$139,200			$0	$0			$1,113,200	$27,200		$0	$0		$344,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,113,200	$178,200			$1,113,200	$139,200			$0	$0			$1,113,200	$27,200		$0	$0		$344,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,113,200	$178,200			$1,113,200	$139,200			$0	$0			$1,113,200	$27,200		$0	$0		$344,600
1	CC	1016587225	LUNA ORTIZ	X		25-14	30	$1,113,200	$178,200	EPS037	30	$1,113,200	$139,200	X		$0	$0	14-2	30	$1,113,200	$27,200	0	$0	$0	No	$344,600
Total Afiliados(1)								$1,113,200	$178,200			$1,113,200	$139,200			$0	$0			$1,113,200	$27,200		$0	$0		$344,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016587225		LUNA ORTIZ KELLY JHOANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl57#22-56	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3605010	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-12	2020-12	85297672	94147935	I	2021/01/08	2021/01/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$344,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,200	$0	$0	$178,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$178,200	$0	$0	$178,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,200	$0	$0	$27,200
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$27,200	$0	$0	$27,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$139,200	$0	$0	$139,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$139,200	$0	$0	$139,200
TOTAL				1	$344,600	$0	$0	$344,600