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
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2521 2021	C.D.P. No.:	302	Proceso al que pertenece: / Unidad a la que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL/ENFERMERIA MATERNO INFANTIL
Nombre del Contratista:	ORLANDO SANTOS RUIZ	C.C.	79.378.922	de:	0
Fecha Inicio:	2021-02-16	Fecha Terminación incial:	2021-03-31	Valor Mensual:	$ 1.458.000
Valor a cobrar:	$ 1.458.000				

ADICIÓN/ OTROSÍ	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.555.200	792	01/04/2021	30/04/2021

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.360.800	$ 281.200	1034951917
2	MARZO	$ 1.506.600	$ 281.200	8811246890
3	ABRIL	$ 1.458.000	$ 281.200	8811246890

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.110.400	$ 4.665.600	$ 4.325.400	$ 340.200

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO, PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICAS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E., CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION DE LA MISMA

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2021-04-01 Hasta: 2021-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	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 DEMAS REGLAMENTACION	Se garantizo el traslado de los pacientes entre las diferentes areas de manera oportuna, segura, humanizado y grantizando la seguridad del paciente en el mes abril del 2021	Programacion de Turnos
2	TRASLADAR LAS MUESTRAS BIOLOGICAS 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 abril del 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
3	USAR LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL TRASLADO DE MUESTRAS Y PROCEDIMEINTOS.	Se realizo el traslado del 100% de las muestras garantizando el uso adecuado de los elementos de bioseguriad en el mes de abril de 2021	Aplicativo Almera
4	TRAMITAR LA FACTURACION DE ORDENES DE SERVICIO EN FORMA OPORTUNA (LABORATORIOS, ECOGRAFIAS, RAYOS X, ETC)	Se realizo la gestion de facturacion del 100% de las ordenes de servicio de los pacientes que requirieron apoyo diagnostico en el mes de abril de 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
5	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 Novedades
6	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 abril de 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
7	REALIZAR LA DESINFECCION DE LOS EQUIPOS ASIGNADOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO.	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfecion de los equipos asignados para el cumplimiento de las actividades programadas para el mes de abril de 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
8	ASUMIR DE FORMA RESPONSABLE Y RESPETUOSA LA ATENCIÓN AL PACIENTE Y COMPAÑEROS DEL SERVICIO.	Para el mes de enero se cumplieron las actividaes asignadas de manera responsable y trabajo en equipo	Formatos de Limpieza y desinfeccion
9	CONSERVAR, MANTENER Y GARANTIZAR LA RESERVA LEGAL DE LA HISTORIA CLINICA.	Se garantizo el manejo de la historia clinica de acuerdo a lo establecido en la normatividad en el mes de abril de 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
10	ASISTIR A LAS REUNIONES DEL GRUPO FUNCIONAL Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD, DE CONFORMIDAD CON SUS ACTIVIDADES.	Se realizo la partipacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de abril 2021	
11	MANTENER RESERVA DE LA INFORMACION 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	Libro de Inventario servicios

12	INFORMAR DAÑOS DE EQUIPOS O ACCIDENTES OCURRIDOS DURANTE EL TRASLADO DE PACIENTES.	para el mes de abril se realizaron los reportes de sucesos de seguridad durante el desarrollo de las actividades programadas	
13	INFORMAR OPORTUNAMENTE AL REFERENTE DEL PROCESO, INCONVENIENTES QUE SE PRESENTEN CON PACIENTES , MUESTRAS Y EQUIPOS.	Durante el mes de abril de 2021, se garantizo una comunicacion efectiva y oprotuna con el equipo de trabajo	Listado de Asistencia
14	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 .	Formatos de Limpieza y desinfeccion
15	REALIZAR TRASLADO DE LOS PACIENTES A LOS DIFERENTES EXAMENES 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 abril 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
16	TRAMITAR OPORTUNAMENTE LAS ORDENES DE EXAMENES ESPECIALES EMITIDAS COMO TAC, ECOGRAFIAS, ECOCARDIOGRAMAS, ENDOSCOPIAS, ETC.	Se realizo la gestion administrativo del 100% de las ordenes de servicio de los pacientes que requirieron apoyo diagnostico en el mes de abril 2021	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
17	DAR CUMPLIMIENTO A GUIAS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA ENTIDAD.	Las actividades programadas para el mes de abril 2021 se realizaron de acuerdo a los protocolos institucionales	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
18	OFRECER TRATO CON CALIDEZ Y CALIDAD AL PACIENTE Y LA FAMILIA, DANDO UNA ATENCION 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 deabril de 2021	concepto ecordinadora
19	PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DEL CODIGO ROJO , CODIGO AZUL Y APLICACION DE LAS GUIAS Y PROTOCOLOS DE GESTION DE HEMOCOMPONENTES.	Se cumplieron las actividades desde mi competencias en la atencion de los pacientes con codigo rojo, azul teniendo encuenta directricez institucionales	reportes de PQR
20	REALIZAR LA ENTREGA DE SUS ACTIVIDADES AL FINALIZAR LAS MISMAS.	Se garantizo el registro de las activiades de la Hoja de ruta del camillero	Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica
21	EJERCER LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PROFESION 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 abril de acuerdo a las competencias	Historias Clinicas Aplicativo Dinamica
22	RECIBIR Y ENTREGAR TURNO DE ACUERDO A LO ACORDADO CON EL SUPERVISOR Y DE CONFORMIDAD AL OBJETO MISIONAL DE LA ENTIDAD, CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.	se realizo el recibo y entrega de turno de acuerdo al protocolo de institucional	

Observaciones:

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

Firma del Contratista

C.C. 79.378.922 de BOGOTA D. C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	ANA CELIA GARCIA GARCIA
CARGO:	ENFERMERA LIDER MATERNO INFANTIL
FIRMA	

Cuenta de cobro 001 2021

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

LA SUMA DE:

UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS (1.458.000)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato PS 2521 de 2021 correspondiente al mes de abril 2021.

OBJETO: PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO, PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES (DE CAMILLERO) CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente.



ORLANDO SANTOS RUIZ

C.C. 79.378.922

Teléfono: 3002948910 Dirección: calle 76 sur # 12-06

No. Cuenta 008300606962 ahorros banco Davivienda

Fecha: 30/abril/2021

Simple

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2021-04-08, 10:16:20 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: marzo de 2021 **Periodo Servicio:** marzo de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8811246890

Fecha limite de pago: 2021-04-09

GUARDADA 17/03/2021

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	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Dias AFP	Dias ARP	Dias CCF	Dias EPS	Dias ATEP	Dias CTP	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79378922	SANTOS RUIZ ORLANDO	59	00																0	30	30	30	0		COLPENSIONES	$ 908.526	$ 145.400	EPS SANITAS	$ 908.526	$ 113.600	SEGUROS BOLIVAR	$ 908.526	$ 22.200	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 908.526	$ 908.526	$ 908.526	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200	$ 0	$ 281.200

V.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
5

Periodo de cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías,Cafam-Colsubsidio-

8888112468900000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8811246890(3900)0000000(96)20991231

Señor aportante recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras.

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGO DE FACTURAS
SIN FLUJO DE EFECTIVO
NUMERO DE REFERENCIA:
REFERENCIA:
FECHA EFECTIVA:
TRANSACCION:
VALOR:
FECHA Y HORA:
CODIGO DE AUTORIZACION:
CORRESPONSAL BANCOLOMBIA
BANCO DE OCCIDENTE
SIN CUENTA
SUBSCRIPCION VERIFICADA
INFORMACION
RECHAZO
RIMIENTOS
WWW.PAGOSIMPLE/CONTACTANOS
VERIFIQUE EL PIN DEL TICKET
AGT 19014 CLR 52168157
06118980-9057559