

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1748 2022	C.D.P. No.:	105	Proceso que pertenece:	MISIONAL					
				Servicio al que pertenece:	URGENCIAS					
				Unidad a la que pertenece:	TRASLADOS SECUNDARIOS					
Nombre del Contratista:	DANIEL ORLANDO OLAYA PEREZ			C.C.	1.030.598.690	de:	BOGOTÁ D.C.			
Fecha Inicio:	2022-02-01	Fecha Terminación Inicial:	2022-04-30	Valor Mensual:	\$ 2.496.120	Valor a cobrar:	\$ 1.701.900			
ADICION/ 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	\$ 1.016.190	1287	1/05/2022	10/05/2022	1	FEBRERO	\$ 2.478.600	\$ 329.400	56486813	7/02/2022
2	\$ 1.701.900	1383	11/05/2022	31/05/2022	2	MARZO	\$ 2.478.600	\$ 329.400	57255296	7/03/2022
3	\$ 1.276.425	1697	1/06/2022	15/06/2022	3	ABRIL	\$ 2.478.600	\$ 305.900	57947082	4/04/2022
4	\$ 5.190.795	1905	16/06/2022	15/08/2022	4	MAYO	\$ 2.552.850	\$ 305.000	58797500	9/05/2022
5	\$ 510.570	2588	16/08/2022	21/08/2022	5	JUNIO	\$ 2.552.850	\$ 311.600	59422219	6/06/2022
6	\$ 1.333.155	2639	22/08/2022	5/09/2022	6	JULIO	\$ 2.552.850	\$ 311.600	60213415	11/07/2022
7	\$ 1.900.455	2859	6/09/2022	5/10/2022	7	AGOSTO	\$ 2.552.850	\$ 311.600	60913730	16/08/2022
8	\$ 3.063.420	3204	6/10/2022	5/11/2022	8	SEPTIEMBRE	\$ 2.552.850	\$ 311.600	61693560	8/09/2022
9	\$ 2.685.220	3610	6/11/2022	5/12/2022	9	OCTUBRE	\$ 2.552.850	\$ 311.600	62455086	10/10/2022
10	\$ 1.068.415	3851	6/12/2022	20/12/2022	10	NOVIEMBRE	\$ 2.552.850	\$ 311.600	63121079	8/11/2022
11	\$ 2.543.395	4070	21/12/2022	20/01/2023	11	DICIEMBRE	\$ 2.552.850	\$ 311.600	63832961	7/12/2022
12					12	ENERO 2023	\$ 1.701.900	\$ 311.600	64418715	2/01/2023
13					13					
Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 7.270.560	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 29.560.500	PAGOS REALIZADOS \$ 29.560.500	SALDO DEL CONTRATO \$ 0						

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

PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II (AMBULANCIA) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo:		Desde:	2023-01-01	Hasta:	2023-01-20
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO			
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA		
1	Recibir y entregar turno de acuerdo a los protocolos de la entidad	Recibí y entregué turno de acuerdo a los protocolos de la entidad	Bitácora de entregas la móvil asignada		
2	Controlar los signos vitales de cada uno de los pacientes trasladados dentro de las unidades de la Subred con la periodicidad requerida según condición clínica informada al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrarlos en la historia clínica del traslado	Controlé los signos vitales de cada uno de los pacientes trasladados dentro de las unidades de la Subred con la periodicidad requerida según condición clínica informada al médico y enfermera las alteraciones encontradas y registrarlos en la historia clínica del traslado	Bitácora de traslados de la móvil asignada		
3	Orientar a los familiares de los pacientes para exámenes diagnósticos de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida, según normas establecidas para cada procedimiento	Orienté a los familiares de los pacientes para exámenes diagnósticos de acuerdo con los protocolos de manejo y tecnología requerida, según normas establecidas para cada procedimiento	Bitácora de traslados de la móvil asignada		
4	Realizar actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud	Realicé actividades propias del cuidado de enfermería previniendo acciones inseguras en la prestación de servicios de salud	Bitácora de traslados de la móvil asignada		
5	Notificar inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a sus pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello	Notifiqué inmediatamente las acciones inseguras ocurridas a mis pacientes al médico de turno, jefe inmediato y en el aplicativo dispuesto para ello	Historia clínica registrada en el aplicativo Dinamica Gerencial		
6	Informar a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada	Informé a la enfermera jefe del servicio y médico tratante, sobre los cambios del estado clínico de los pacientes en forma oportuna y adecuada	Historia clínica registrada en el aplicativo Dinamica Gerencial		
7	Realizar la lista de chequeo instaurada en la subred, verificando cumplimiento de requerimiento de los pacientes que van a ser trasladados	Realicé la lista de chequeo instaurada en la subred, verificando cumplimiento de requerimiento de los pacientes que van a ser trasladados	Bitácora de traslados de la móvil asignada		
8	Mantener limpia y ordenada la ambulancia asignados durante el turno	Mantuve limpia y ordenada la ambulancia asignados durante el turno	Bitácora de entregas la móvil asignada		
9	Realizar registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999, entregando el soporte en un término no mayor a 24 horas en el área correspondiente	Realicé registros clínicos en forma oportuna, diligenciando todas las casillas correctamente y dando cumplimiento a la resolución 1995/1999, entregando el soporte en un término no mayor a 24 horas en el área correspondiente	Historia clínica registrada en el aplicativo Dinamica Gerencial		
10	Cumplir las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas institucionales	Cumplí las normas institucionales de bioseguridad, vigilancia epidemiológica, gestión ambiental, salud ocupacional y demás políticas institucionales	Bitácora de traslados de la móvil asignada		
11	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la camilla de la navil	Respondí por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos, al igual que el cuidado de la camilla de la navil	Bitácora de entregas la móvil asignada		
12	Aplicar, acatar y cumplir con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato	Aplicué, acaté y cumplí con los procesos, procedimientos, guías y demás normas definidas por la entidad, de conformidad con el objeto del contrato	Bitácora de entregas la móvil asignada		
13	Contar con la disposición de asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad	Conté con la disposición de asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la entidad	Actas de capacitación del mes cobrado		
14	Realizar la desinfección oportuna de la camilla de acuerdo al protocolo establecido para ello y según patología del paciente	Realicé la desinfección oportuna de la camilla de acuerdo al protocolo establecido para ello y según patología del paciente	Bitácora de entregas la móvil asignada / Bitácora de traslados de la móvil asignada		
15	Reposar en farmacia los insumos utilizados por el paciente durante el traslado	Reposé en farmacia los insumos utilizados por el paciente durante el traslado	Bitácora de traslados de la móvil asignada		
16	Recibir y entregar al paciente a la enfermera del servicio correspondiente de acuerdo a la unidad de origen y de destino	Recibí y entregué al paciente a la enfermera del servicio correspondiente de acuerdo a la unidad de origen y de destino	Bitácora de traslados de la móvil asignada		
17	Realizar el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados	Realicé el control de líquidos administrados y eliminados registrando en forma oportuna y adecuada los resultados	Bitácora de entregas la móvil asignada		
18	Portar el uniforme de forma adecuada teniendo en cuenta las normas de presentación personal	Porté el uniforme de forma adecuada teniendo en cuenta las normas de presentación personal	Ningún llamado de atención por presentación personal		
19	Ofrecer trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana	Ofrecí trato con calidez y calidad al paciente y la familia, dando una atención humanizada conservando el respeto por la dignidad humana	Bitácora de traslados de la móvil asignada		
20	Brindar educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en cuenta de acuerdo a la situación clínica del paciente	Brindé educación al paciente y a la familia sobre los cuidados específicos a tener en cuenta de acuerdo a la situación clínica del paciente	Bitácora de traslados de la móvil asignada		
21	Mantener la reserva de la información clínica y personal de los pacientes	Mantuve la reserva de la información clínica y personal de los pacientes	Historia clínica en el aplicativo Dinamica Gerencial		
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	Ejercí las actividades propias de la profesión de conformidad con las normas y/o reglamentos de acuerdo al objeto contractual y las necesidades del servicio	Bitácora de traslados de la móvil asignada		
23	Recibir y entregar el turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad	Recibí y entregué el turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad	Bitácora de entregas la móvil asignada		
24	Conocer y cumplir la política de seguridad del paciente reportar evento adverso e incidentes datos que sirven para formular acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	Cumplí la política de seguridad del paciente reportar evento adverso e incidentes datos que sirven para formular acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	Bitácora de traslados de la móvil asignada		
25	Utilizar el teléfono institucional para transito dentro de la SISECO, preponderar por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo	Utilicé el teléfono institucional para transito dentro de la SISECO, preponderé por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo	Bitácora de traslados de la móvil asignada		
26	Conocer y cumplir con las recomendaciones que la ARL Y/O Área de Seguridad y Salud en el Trabajo recomienden con ocasión a la realización de su actividad contractual que lo clasifique como riesgo 4 o 5	Conocí y cumplí con las recomendaciones que la ARL Y/O Área de Seguridad y Salud en el Trabajo recomienden con ocasión a la realización de su actividad contractual que lo clasifique como riesgo 4 o 5	Planilla de pago de aportes sociales		

Observaciones:

EL CONTRATISTA ESTA AFILIADO A LA ARL CON RIESGO 4

Nota: Es 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.

C.C. 1.030.598.690 de BOGOTÁ D.C.

Firma del Contratista

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2
NOMBRE: ANDREI ALEXI ROJAS MARTINEZ (E)	NOMBRE: JORGE ENRIQUE BONILLA AVELLA
CARGO: DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05	CARGO: ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 20
FIRMA	FIRMA

CUENTA DE COBRO No. 12

FECHA 20/01/2023

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051.7**

DEBE A:

**DANIEL ORLANDO OLAYA PEREZ
C.C. 1.030.598.690**

LA SUMA DE

UN MILLÓN SETECIENTOS UN MIL NOVECIENTOS PESOS (\$1.701.900)

Por concepto de **180 HORAS**, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 1748 2022**, con afiliación a **ARL RIESGO 4** correspondiente al mes de **ENERO DE 2023**.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA II (AMBULANCIA) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,



**DANIEL ORLANDO OLAYA PEREZ
C.C. No. 1.030.598.690**

Teléfono: 3143985760 DIRECCION: CARRERA 95 B # 58-57 SUR

N° DE CUENTA: 0550452900105050 CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

		DATOS DEL APORTANTE					
TIPO		NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
CC		1030596690	DANIEL ORLANDO OLAYA PEREZ		CRA 95 B # 57 58 SUR	6049304	DANIELOLAYA131@GMAIL.CO M
FORMA PRESENTACIÓN		CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA		I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	
							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
							NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				EMPL-EACOS 1 0
				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12	I	02/01/2023	64418715	\$311.600

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					
EPS008	Compensar EPS	860069342-7	127.700	0		0		0	0	0	0	127.700	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	Cotizandos	600271840-6	163.400	0	0	0	0	0	0		163.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colección	860007336-1	20.600	0	0	20.500	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	ICBF	0	0
0	0	ESAP	0	0
		MEN		

TOTALS POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	127.700	127.700
Pensión	1	163.400	163.400
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	20.500	20.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	311.600	311.600