

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:	BOGOTA D.C.
Fecha Inicio:	2022-02-01	Fecha Terminación inicial:	2022-04-30	Valor Mensual:	\$ 2.496.120	Valor a cobrar:	\$ 2.552.850		

ADICIÓN/ 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	0	11/05/2022	31/05/2022	2	MARZO	\$ 2.478.600	\$ 329.400	57255296	7/03/2022
3					3	ABRIL	\$ 2.478.600	\$ 305.900	57947082	4/04/2022
4					4	MAYO	\$ 2.552.850	\$ 305.000	58797500	9/05/2022
5					5					
6					6					
7					7					
8					8					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 7.270.560	\$ 9.988.650	\$ 9.988.650	\$ 0

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

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: 2022-05-01 Hasta: 2022-05-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Cumplir y hacer cumplir las guías, procedimientos y demás documentos que apoyan el proceso de referencia y contra referencia en la subred integrada de servicios de salud centro oriente (SISSCO) E.S.E.	Cumplí e hice cumplir las guías, procedimientos y demás documentos que apoyan el proceso de referencia y contra referencia en la subred integrada de servicios de salud centro oriente (SISSCO) E.S.E.		Historia clínica registrada en el aplicativo SIRC HOME
2	Recibir en la plataforma del software SIRC las solicitudes de las diferentes unidades de salud (UMHES-CAPS-USS) de la subred centro oriente	Recibí en la plataforma del software SIRC las solicitudes de las diferentes unidades de salud (UMHES-CAPS-USS) de la subred centro oriente		Historia clínica registrada en el aplicativo SIRC HOME
3	Entrega de turno con registros como estrategia para fortalecer la transición segura de las ordenes de servicios radicadas e informadas o sus pendientes (libro radiador) aplicativo SIRC	Entregué el turno con registros como estrategia para fortalecer la transición segura de las ordenes de servicios radicadas e informadas o sus pendientes (libro radiador) aplicativo SIRC		Bitácora de entrega del puesto de referencia
4	Facilitar el traslado de pacientes urgentes entre unidades hospitalarias e instituciones distritales o nacionales que componen la red prestadora de servicios de salud	Facilité el traslado de pacientes urgentes entre unidades hospitalarias e instituciones distritales o nacionales que componen la red prestadora de servicios de salud		Historia clínica registrada en el aplicativo SIRC HOME
5	Articular las UMHES, CAPS, USS y otras IPS externas de manera eficaz, eficiente, oportuna y coordinada en las solicitudes de atención de urgencias, traslados, referencias e interconsultas o apoyo diagnóstico	Articulé las UMHES, CAPS, USS y otras IPS externas de manera eficaz, eficiente, oportuna y coordinada en las solicitudes de atención de urgencias, traslados, referencias e interconsultas o Apoyo diagnóstico		Historia clínica registrada en el aplicativo SIRC HOME
6	Solicitar los documentos necesarios para los traslados	Solicité los documentos necesarios para los traslados		Historia clínica registrada en el aplicativo SIRC HOME
7	Facilitar la articulación con los diferentes actores de la sub red integrada de servicios de salud centro oriente E.S.E. de acuerdo a los niveles de atención y grados de complejidad, buscando racionalizar los recursos para hacer más eficientes los servicios	Facilité la articulación con los diferentes actores de la sub red integrada de servicios de salud centro oriente E.S.E. de acuerdo a los niveles de atención y grados de complejidad, buscando racionalizar los recursos para hacer más eficientes los servicios		Historia clínica registrada en el aplicativo SIRC HOME
8	Direccionar la ambulancia con la tipología requerida (TAH-TAM) por vía telefónica o por frecuencia de radio, comunicando sobre el servicio requerido, unidad de origen hora lugar de la cita	Direccioné la ambulancia con la tipología requerida (TAH-TAM) por vía telefónica o por frecuencia de radio, comunicando sobre el servicio requerido, unidad de origen hora lugar de la cita		Bitácora de traslados de las moviles de urgencias
9	Priorizar los despachos de urgencias vitales, pacientes neurológicos, maternas a las unidades de alta complejidad. Como criterio especial de traslado no requiere aceptación en la unidad destino	Prioricé los despachos de urgencias vitales, pacientes neurológicos, maternas a las unidades de alta complejidad los cuales como criterio especial de traslado no requieren aceptación en la unidad destino		Bitácora de traslados de las moviles de urgencias
10	Identificar los niveles de atención alto, medio, y baja complejidad y los servicios que presta (ambulancias, hospitalarios, urgencias, complementarios)	Identifiqué los niveles de atención alto, medio, y baja complejidad y los servicios que presta (ambulancias, hospitalarios, urgencias, complementarios)		Historia clínica registrada en el aplicativo SIRC HOME
11	Conocer y cumplir la política de seguridad del paciente, reportar eventos adversos e incidentes y datos que servirán para formular acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	Conocí y cumplí la política de seguridad del paciente, reporté eventos adversos e incidentes y datos que servirán para formular acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento		Historia clínica registrada en el aplicativo SIRC HOME
12	Revisar el correo institucional las veces que sea necesario con el objetivo de encontrar información de autorizaciones, provenientes de las diferentes unidades que conforman la SISSCO	Revisé el correo institucional las veces que fue necesario con el objetivo de encontrar información de autorizaciones, provenientes de las diferentes unidades que conforman la SISSCO		Correo asignado un correspondencia pendiente por responder
13	Informar disponibilidad de ambulancias en el aplicativo SIDCRUE	Informé la disponibilidad de ambulancias en el aplicativo SIDCRUE		Bitácora de traslados de las moviles de urgencias
14	Utilizar el teléfono institucional para trámites dentro de la SISSCO, propender por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo. Contendidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Utilicé el teléfono institucional para trámites dentro de la SISSCO, propender por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo. Contendidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato		Comunicación continua con las UMHES, CAPS, USS, y otras IPS externas de manera eficaz y oportuna

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 BOGOTA D.C.

Firma del Contratista

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1

NOMBRE:	MARIA ANGELINA QUIÑONES SANDOVAL
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FIRMA:	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2

NOMBRE:	ANA VICTORIA PICO REINA
CARGO:	ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 20
FIRMA:	

CUENTA DE COBRO No. 4

FECHA 31/05/2022

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

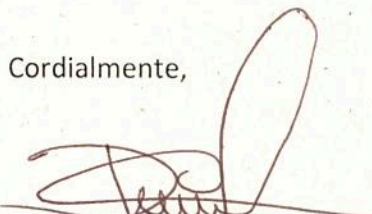
LA SUMA DE

**DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS
CINCUENTA PESOS (\$2.552.850)**

Por concepto de **270 HORAS**, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 1748 2022**, con afiliación a **ARL RIESGO 4** correspondiente al mes de **MAYO DE 2022**.

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: 102662103 CUENTA DE AHORROS BOGOTA

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1030598690	DANIEL ORLANDO OLAYA PEREZ	CRA 95 B # 57 58 SUR	6049904	DANIELOLAYA131@GMAIL.CO M				
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 (DIAMESAÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESAÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLÉADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD					TOTAL A PAGAR	
2022-04					58797500	
2022-04					\$305.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.000	0	0	0	0	0	
									1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	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
231001	Colfondos	900227840-6	150.000	150.000	0	0	0	0	0	0	0	150.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	No. Autorización	Valor	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	20.000	0	0	20.000	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	150.000	150.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	20.000	20.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	305.000	305.000