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 7333 2021	C.D.P. No.: 3112	Proceso al que pertenece: CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 2808992 - "APH"
			Unidad a la que pertenece: UMHES SAN BLAS
Nombre del Contratista:	JONATHAN VELANDIA RIVERA	C.C. 1.031.173.813	de: BOGOTA
Fecha Inicio: 2021-10-01	Fecha Terminación Inicial: 2021-10-31	Valor Mensual: $ 2.830.770	Valor a cobrar: $ 1.415.385

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.415.385	3498	1/11/2021	15/11/2021
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	OCTUBRE	$ 2.830.770	$ 0	0
2	NOVIEMBRE	$ 1.415.385	$ 406.523	52537707- 52687577
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.830.770	$ 4.246.155	$ 4.246.155	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTAR SUS SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 2808992 - 2021 "APH".

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2021-11-01 Hasta: 2021-11-15

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las asignadas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Estar presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes.	Estuve presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes.	Entrega y recibo novedades del turno
2	Participar en la actualización documental del servicio.	Participe en la actualización documental del servicio.	Presente documentos requeridos
3	Realizar los desplazamientos en vehículo de apoyo ante las posibles novedades derivadas de la operación en comunicación con Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE y desplazamientos para radicación de documentación interna.	Realice los desplazamientos en vehículo de apoyo ante las posibles novedades derivadas de la operación en comunicación con Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE y desplazamientos para radicación de documentación interna.	Utilice adecuadamente el vehículo institucional
4	Apoyar la gestión externa de las ambulancias de la Unidad Funcional de APH Centro Oriente en verificación y posible liberación de canillas que se encuentren retenidas en las IPS.	Apoye la gestión externa de las ambulancias de la Unidad Funcional de APH Centro Oriente en verificación y posible liberación de canillas que se encuentren retenidas en las IPS.	Se realiza liberación de canillas en las diferentes IPS coordinado con el jefe de servicio de urgencias
5	Desarrollar las actividades programadas, en los horarios asignados, según cronograma establecidos por la Unidad Funcional de APH Centro Oriente sin que estas superen las 12 horas continuas.	Desarrolle las actividades programadas, en los horarios asignados, según cronogramas establecidos por la Unidad Funcional de APH Centro Oriente sin que estas superen las 12 horas continuas.	No realizo obligaciones especificas
6	Portar de manera decorosa las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carnet que lo acredita como colaborador de la Subred Centro Oriente E.S.E.	Porte de manera decorosa las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carnet que lo acredita como colaborador de la Subred Centro Oriente E.S.E.	Porte de manera adecuada la dotación institucional
7	Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad.	Cumplí de lo contemplado en el manual de bioseguridad.	Cumplí las medidas de bioseguridad establecidas
8	Verificar las ambulancias de la Unidad Funcional de APH Centro Oriente "Inventarios de insumos, Equipos, Herramienta y demás activos de la misma.	Verifique las ambulancias de la Unidad Funcional de APH Centro Oriente "Inventarios de insumos, Equipos, Herramienta y demás activos de la misma.	Se realiza verificación de las novedades tanto como limpieza, identificación e inventario
9	Reporte de sucesos de seguridad y accidentes laborales.	Reporte de sucesos de seguridad y accidentes laborales	No aplica
10	Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades.	Adopte los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades.	Se realiza buen diligenciamiento de formatos establecidos
11	Trato digno y humanizado tanto al cliente interno como externo.	Trato digno y humanizado tanto al cliente interno como externo.	Mantuve un buen trato con el personal interno y externo
12	Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.	Cumplí con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades.	Realice las actividades cumpliendo con los procesos y procedimientos establecidos
13	Apoyar la verificación del cumplimiento a las actividades programadas desde la coordinación a cada uno de los colaboradores.	Apoye la verificación del cumplimiento a las actividades programadas desde la coordinación a cada uno de los colaboradores.	Verifique que se cumplieran las actividades según el requerimiento institucional
14	Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional.	Aplique las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional.	Realice las actividades cumpliendo con los procesos y procedimientos establecidos
15	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución.	Asistí a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución.	Asistí puntualmente a las diferentes actividades propuesta por la líder del programa
16	Verificar la necesidad y pertinencia de los ingresos a taller de cada una de las ambulancias.	Verifique la necesidad y pertinencia de los ingresos a taller de cada una de las ambulancias.	Verifique el estado de las motos
17	Gestionar los ingresos y salidas por aseguradora de las ambulancias que presentan siniestros.	Gestione los ingresos y salidas por aseguradora de las ambulancias que presentan siniestros.	Verifique y acudí a la aseguradora de las motos cuando fue necesario
18	Garantizar la programación y realización de los mantenimientos preventivos y correctivos, tanto de equipos biomédicos como del parque automotor con los respectivos líderes de estos procesos.	Garantice la programación y realización de los mantenimientos preventivos y correctivos, tanto de equipos biomédicos como del parque automotor con los respectivos líderes de estos procesos.	Notifique las novedades a la persona encargada de biomedica y de automotor

EL CONTRATISTA ESTA AFILIADO A LA ARL CON RIESGO 3
No anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.

Jonatan Velandia
Firma del Contratista
C.C. 1.031.173.813 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	MARIA ANGELINA QUIÑONES SANDOVAL
CARGO:	Directora de Urgencias
FIRMA	

CUENTA DE COBRO No. 2

FECHA 15/11/2021

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

DEBE A:

JONATHAN STIVEN VELANDIA RIVERA
C.C 1.019.122.853

UN MILLON CUATROCIENTOS QUINCE MIL TRECIENTOS OCHENTA Y CINCO PESO

LA SUMA DE

($ 1.415.385)

Por concepto de **15 DIAS**, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 7333 2021**, con afiliación a **ARL RIESGO 3** correspondiente al mes de **NOVIEMBRE DE 2021**.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES COMO **GESTOR EXTERNO**, CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISION Y LA VISION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente

Jonatan Velandia

JONATHAN STIVEN VELANDIA RIVERA
C.C 1.019.122.853
Teléfono: 3045733404 DIRECCION CR 102N 154 30
N° CUENTA: 000470058447 CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-11-10, 10:44:32 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 52537707

Periodo Cotización 202110 **Periodo Servicio** 202110

PAGADA 2021-11-10 22:44:05.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JONATHAN STIVEN VELANDIA RIVERA				
Documento	CC 1019122853	**Dirección**	CL 34 #23 - 19		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3712678		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1019122853		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	03	00					VELANDIA RIVERA JONATHAN STIVEN	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																										Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	0	0				230301		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 1300.000	$ 162.500	$ 0	NIN-AR		0,000 %	$ 0	$ 0	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	NINGUNA ARP	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 370.500

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

SuAporte | Pago a las Administradoras

Fecha Creación Reporte: 2021-11-22, 10:42:19 AM **Tipo Planilla:** : Planilla independientes empresas **Número Planilla:** 52687577

Periodo Cotización: noviembre de 2021

Periodo Servicio: noviembre de 2021

PAGADO 20/11/2021 EN HORARIO EXTENDIDO

Filtro Seleccionado
Ubicación Laboral BOGOTA D.C.

Datos del Aportante

Razón Social	JONATHAN STIVEN VELANDIA RIVERA		
Documento	CC1019122853	**Dirección**	CL 34 #23 - 19
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3712678
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	

Detalle de los Pagos por Administradora

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Sin Mora	Valor Mora	Total Pagado
8890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 36.023	$ 0	$ 36.023
8899999034	PASENA	SENA	1	$ 0	$ 0	$ 0
8899999239	PAICBF	ICBF	1	$ 0	$ 0	$ 0
Total Pagado				$ 36.023	$ 0	$ 36.023

Señor empleador, este reporte contiene el valor total de su planilla para el filtro por ubicacion laboral BOGOTA D.C.. No incluye el descuento de incapacidades ni saldos a favor, estos se descuentan en el informe sin filtros.

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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