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 CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2465 2022	**C.D.P. No.:**	105	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	VACUNACION COVID 19
				Unidad a la que pertenece:	PRIMERA DE MAYO

Nombre del Contratista: DUVAN YILVEY PEDRAZA ROZO **C.C.** 1.031.154.138 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2022-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2022-04-30 **Valor Mensual:** $ 2.064.000 **Valor a cobrar:** $ 2.322.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.096.000	996	2022-05-01	2022-05-31
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 2.322.000	$ 309.400	56612172	08/02/2022
2	MARZO	$ 2.322.000	$ 309.400	57267190	04/03/2022
4	ABRIL	$ 2.322.000	$ 309.400	57970647	04/04/2022
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.192.000	$ 9.288.000	$ 6.966.000	$ 2.322.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2022-04-01 **Hasta:** 2022-04-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Utilizar las medidas y elementos de protección personal.	Dar buen uso a los elementos de protección personal, garantizando las medidas de bioseguridad establecidas en los protocolos, lineamientos y manuales de vacunación COVID 19	Formato de elementos de protección personal y uso de los mismos.
2	Realizar el alistamiento de los biológicos, insumos y elementos, para el proceso de vacunación diaria.	Alistamiento de insumos, elementos y condiciones necesarias para la ejecución del proceso de vacunación en la unidad.	Producto en punto.
3	Explicar el proceso de aplicación del biologico al usuario y dar recomendaciones en los cuidados post vacunales.	Educación y orientación al paciente sobre el proceso de vacunación, biológico a administrar, reacciones adversas, síntomas comunes y cuidados posvacunales.	Educacion y orientacion al paciente, consentimiento informado diligenciado y firmado.
4	Realizar la aplicación del biológico cumpliendo los lineamientos de vacunación segura.	Aplicación de biológico, siguiendo los lineamientos, protocolos y manual de vacunación.	Vacunación segura.
5	Reiterar al usuario su permanencia en la sala de espera el tiempo que se le indique según el biológico.	Promover el tiempo de espera como mecanismo de identificación de posibles eventos adversos posvacunales.	Observación, entrega de carné, promoción del tiempo de espera y educación al usuario en sala de espera.
6	Realizar monitoreo de temperatura de los biologicos.	Controlar temperatura de termos y cava mediante registro con termometro infrarrojo avisando cualquier anormalidad al supervisor.	Formato de control de temperatura
7	Mantener el movimiento de biológico actualizado.	Registrar el movimiento del biólogico asignado minimizando el riesgo de perdida y errores programáticos.	Formato de movimiento de biológico
8	Cumplir con el cronograma de limpieza y desinfección de las neveras, termos, cavas entre otros.	Realiza lavado de termos, paquetes refrigerantes y cava, garantizando la desinfeccion antes y despues de la jornada.	Formato de limpieza y desinfeccion de elementos.
9	En la segunda dosis de vacuna (si aplica), indagar al usuario si presentó algún ESAVI. Si cumple con criterios de ESAVI-grave notificar según el Protocolo Nacional de ESAVI-298 del INS. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Verificar antecedentes posvacunales, identificar y notificar a supervisor de punto.	Ficha INS 298, acta de jornada y notificación.

Observaciones:

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.

Duvan P.

Firma del Contratista

C.C. 1.031.154.138 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	LORENZA BECERRA CAMARGO
CARGO:	DIRECTOR TECNICO 009
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	SANDRA LILIANA GUERRERO PALACIO
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD 242
FIRMA	

Cuenta de cobro 003- 2022

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

DUVAN YILVEY PEDRAZA ROZO

C.C. 1.031.154.138 de Bogotá

LA SUMA DE:

DOS MILLONES TRESCIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS ($2.322.000)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2465 de 2022 correspondiente del 1 al 30 de abril de 2022

OBJETO: PRESTAR SERVICIO TECNICO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

Duvan P.

DUVAN YILVEY PEDRAZA ROZO
C.C. 1.031.154.138
Teléfono: 3133691672
No Cuenta 24070918548 ahorros Banco Caja Social
Fecha: 30/ abril /2022

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1031154138	DUVAN YILVEY PEDRAZA ROZO	CRA 24 B # 31 A - 01 SUR	7019656	duvanpedraza@gmail.com	
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 (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-03	2022-03	I	04/04/2022	57970647	$309.400	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	24.400				24.400	0	0	24.400			244	24.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

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

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	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	309.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1031154138	DUVAN YILVEY PEDRAZA ROZO		CRA 24 B # 31 A - 01 SUR	7019656	duvanpedraza@gmail.com	
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 (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-03	2022-03	I	04/04/2022	57970647	$309.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1031154138	PEDRAZA ROZO DUVAN YILVEY	59	0			N																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS005	1.000.000	125.000	14-23	1.000.000	3	24.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

2:31 PM

secop.gov.co/CO1ContractsI

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 14:31:28
Duvan Yilvey Pedr...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Id de página: 23000726 Ayuda

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. **Ejecución del Contrato**
8. Modificaciones del Contrato
9. Incumplimientos

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	PS 2465 FEB.pdf	PS 2465 FEB.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 2465 2022 - CUENTA DE MARZO 2022 - DUVAN YILVEY PEDRAZA ROZO.pdf	PS 2465 2022 - CUENTA DE MARZO 2022 - DUVAN YILVEY PEDRAZA ROZO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

Duvan Pedraza
1031154138 Bogotá D.C.
3133691672