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 3087 2023	C.D.P. No.:	114
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		
Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL VICTORIA		
Nombre del Contratista:	VICTOR ALFONSO LOZANO ZARTA	C.C.	80.858.837 de: BOGOTÁ D.C.
Fecha Inicio:	2023-02-01	Fecha Terminación inicial:	2023-04-30
Valor Mensual:	$ 2.451.400	Valor a cobrar:	$ 2.451.400

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

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 2.451.400	$ 330.600	9445957174	08/02/2023
2	MARZO	$ 2.451.400	$ 330.600	9447399095	03/03/2023
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
$ 7.354.200	$ 7.354.200	$ 4.902.800	$ 2.451.400

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE BACHILLER COMO MENSAJERO MOTORIZADO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2023-03-01 Hasta: 2023-03-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las establecidas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	TRANSPORTAR Y ENTREGAR FORMULAS PENDIENTES A LOS USUARIOS DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL USUARIO Y EN CUMPLIMIENTO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE	SE TRANSPORTA Y ENTREGA AL PACIENTE LOS MEDICAMENTOS DE ACUERDO A SU FORMULACIÓN.	PLANILLA FIRMADA POR EL PACIENTE.
2	LLEVAR CONTROL DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES PARA LA CONSERVACIÓN FISICOQUÍMICA DE LOS MEDICAMENTOS	SE REGISTRAN LA TEMPERATURA Y HUMEDAD DEL CONTENEDOR DE LOS MEDICAMENTOS Y LAS NOVEDADES SON INFORMADAS A LA COORDINACIÓN DEL SERVICIO.	REGISTROS DE CONDICIONES AMBIENTALES.
3	FIRMAR PLANILLAS DE RECIBIDO DE LOS MEDICAMENTOS EN LAS FARMACIAS	SE FIRMAN EL REGISTRO DE ENTREGA DE INSUMOS EN LAS FARMACIAS.	PLANILLAS FIRMADAS POR EL COLABORADOR.
4	GARANTIZAR LA ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS A SU DESTINATARIO FINAL DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA SUBRED	SE ENTREGAN LOS INSUMOS REGISTRANDO NOMBRE CLARO DE QUIEN ENTREGA Y QUIEN RECIBE	PLANILLAS FIRMADAS POR EL COLABORADOR.
5	REPORTAR LAS DIFICULTADES QUE SE PRESENTEN EN EL TRANSPORTE Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS	SE REPORTAN LAS DIFICULTADES PRESENTADAS A LOS DIRECTORES TÉCNICOS DE LAS FARMACIAS O LA PERSONA ASIGNADA DE LA COORDINACIÓN DEL SERVICIO.	PLANILLAS FIRMADAS POR EL COLABORADOR.
6	REALIZAR TRASLADOS DE URGENCIA ENTRE LAS FARMACIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD	SE REALIZAN LOS TRASLADOS URGENTES INFORMADOS POR EL COORDINADOR DEL PROCESO	PLANILLAS FIRMADAS POR EL COLABORADOR.
7	PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE CAPACITACIÓN, INDUCCIÓN, REUNIONES Y EVENTOS A LOS CUALES SEA CONVOCADO	SE PARTICIPA EN LA REUNIÓN DEL SERVICIO FARMACEUTICO. SE REALIZAN LAS REINDUCCIONES, CAPACITACIONES Y ENCUSTAS QUE SON INFORMADAS.	ACTAS DE REUNIÓN.
8	ORIENTAR AL USUARIO DEL SERVICIO FARMACEUTICO, TENIENDO EN CUENTA LOS CORRECTOS DE DISPENSACION DE MEDICAMENTOS	SE CONOCE Y LLEVA A CABO EL DECALOGO DE HUMANIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN. SE DA RESPUESTA A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS QUE ATIENDO.	NO SE REQUIERE
9	DAR APLICACIÓN A LOS SUBSISTEMAS QUE COMPONEN EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE CALIDAD ADOPTADOS POR LA SUBRED	SE CUMPLE CON LAS ACTIVIDADES DE LOS PROCEDIMIENTOS E INSTRUCTIVOS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO Y DE LOS PROCESOS TRASNVERSALES CON LOS QUE NOS RELACIONAMOS, LLEVANDO REGISTRO COMPLETO EN LOS FORMATOS DE LOS MISMOS.	REGISTRO EN LOS FORMATOS DE LOS PROCESOS EN LOS QUE PARTICIPAMOS.
10	REALIZAR LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR Y QUE SEAN ACORDE CON EL OBJETO DEL CONTRATO	SE CUMPLE CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS Y RELACIONADAS CON EL TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS E INSUMOS.	PLANILLAS FIRMADAS POR EL COLABORADOR.
11	EL CONTRATISTA DEBERÁ CERTIFICAR POR ESCRITO LA TITULARIDAD DEL VEHICULO MOTO ADEMÁS DEBE ANEXAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS ASI: LICENCIA DE CONDUCCIÓN PARA MOTO VIGENTE ACTIVA, TARJETA DE PROPIEDAD REVISIÓN TECNICOMECANICA SEGURO OBLIGATORIO SOAT ETC	SE PRESENTAN LOS SOPORTES SOLICITADOS	SOPORTES SOLICITADOS

12	EL CONTRATISTA DEBE CONTAR CON LOS IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN COMO SON CASCOS CHALECO REFLECTIVO RODILLERAS CANILLERAS CONFORME A LA LEY	SE CUENTA CON LOS IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD SOLICITADOS.	USO DE LOS IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD
13	EL CONTRATISTA ES RESPONSABLE DEL MANTENIMIENTO DE LA MOTO Y EL COMBUSTIBLE DE LA MISMA	SE MANTIENE LA MOTO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONAL	MOTO EN BUENAS CONDICIONES Y FUNCIONAL.
14	SE DESARROLLARÁN LAS ACTIVIDADES EN CUALQUIERA DE LAS UNIDADES CORRESPONDIENTES A LA SUBRED CENTRO ORIENTE DE ACUERDO A LA ASIGNACIÓN REALIZADA POR EL SUPERVISOR.	NO APLICA	NO APLICA

Observaciones:

HONORARIOS FIJOS

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.

Víctor Manuel Lazaro Lorta
Firma del Contratista

C.C. 80.858.837 de BOGOTÁ D.C.

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	MARTHA CECILIA OQUENDO OSPINA
CARGO (E):	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FECHA:	DESDE EL 01/03/2023 HASTA EL 15/03/2023
FIRMA:	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	MARTHA CECILIA OQUENDO OSPINA
CARGO (E):	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FECHA:	DESDE EL 01/03/2023 HASTA EL 15/03/2023
FIRMA:	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FECHA:	DESDE EL 16/03/2023 HASTA EL 31/03/2023
FIRMA:	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CÓDIGO 009 GRADO 05
FECHA:	DESDE EL 16/03/2023 HASTA EL 31/03/2023
FIRMA:	

VoBo: Ok QF 93
230321

CUENTA DE COBRO No. 3

FECHA: 31/03/2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

VICTOR ALFONSO LOZANO ZARTA
C.C. 80.858.837 DE BOGOTÁ D.C.

LA SUMA DE:

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE ($2.451.400)

Por concepto de:

- Honorarios Prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3087 2023, con afiliación a ARL RIESGO 4, correspondiente al periodo de MARZO 2023.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE BACHILLER COMO MENSAJERO MOTORIZADO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Cordialmente,

Victor Alfonso Lozano Zarta

VICTOR ALFONSO LOZANO ZARTA
C.C. 80.858.837 DE BOGOTÁ D.C.
Teléfono: 3213101524 Dirección: CR 79A 78 -55
No Cuenta: 4852011134 CUENTA DE AHORROS COLPATRIA

83

aportes en línea

Resumen General de Pago

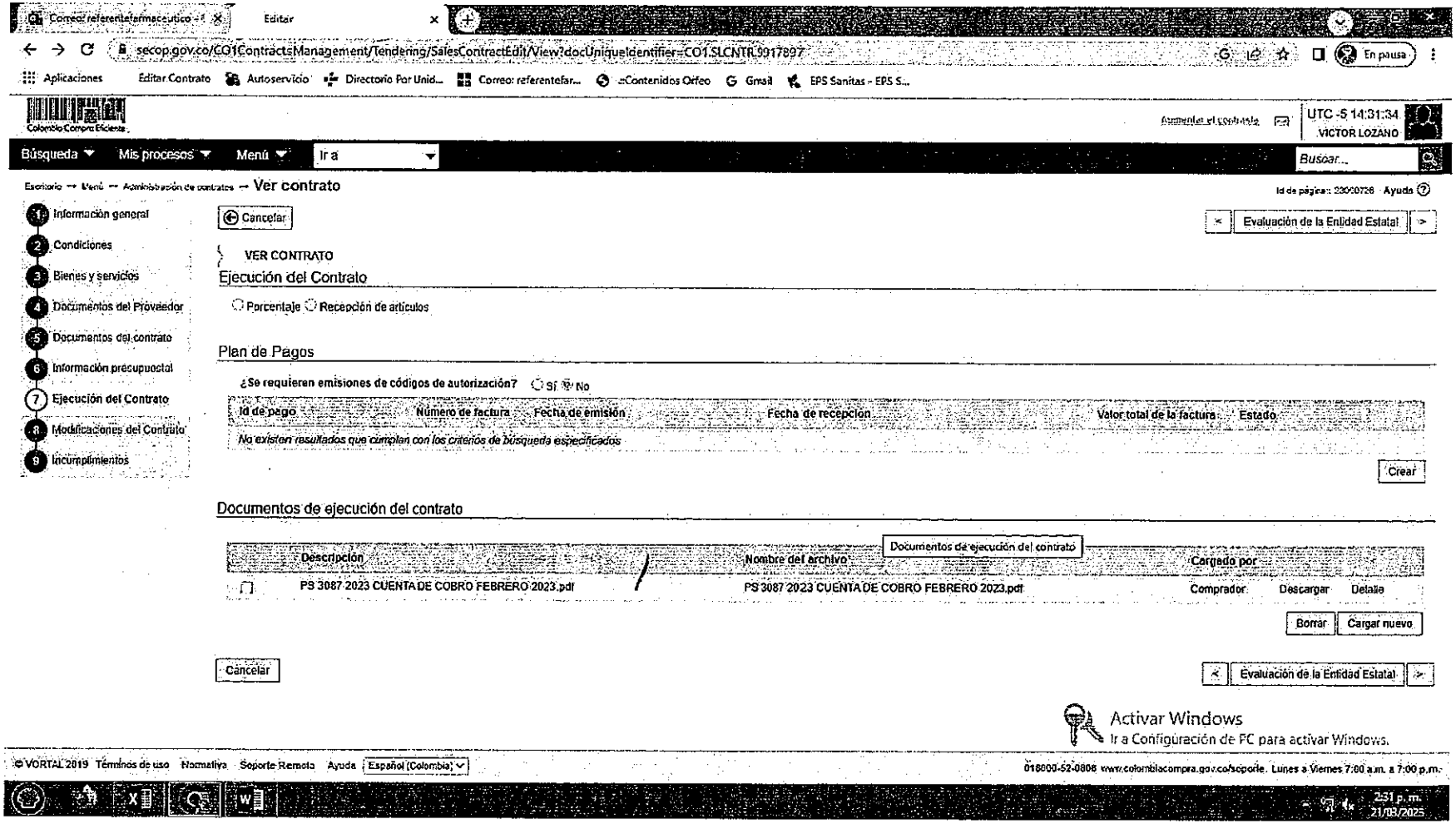
DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80858837		LOZANO ZARTA VICTOR ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 78 SUR 79A 45 TORRE J AP 402	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3044102	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2023-02	2023-02	1950359806	9447399095	I	2023/03/09	2023/03/03	NEQUI	0	$330,600	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$330,600	$0	$0	$330,600

2023/03/03 03:32 PM


Correo: referentefarmaceutico - I
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.9917897
En pausa
Aplicaciones
Editar Contrato
Autoservicio
Directorio Por Unid...
Correo: referentefar...
::Contenidos Orfeo
Gmail
EPS Sanitas - EPS S...
Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 14:31:34
VICTOR LOZANO
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
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
PS 3087 2023 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023.pdf
PS 3087 2023 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
Activar Windows
Ir a Configuración de PC para activar Windows.
© VORTAL 2019
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0806 www.colombiacompra.gov.co/soporte. Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
2:31 p.m.
21/03/2025