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-1A-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3086 2023	**C.D.P. No.:**	114
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		
Unidad a la que pertenece:	HOSPITAL SANTA CLARA		
Nombre del Contratista:	IVAN FELIPE MENDEZ CASAS	**C.C.**	80.237.987 **de:** BOGOTÁ D.C.
Fecha Inicio:	2023-02-01	**Fecha Terminación Inicial:**	2023-04-30
Valor Mensual:	$ 2,672,026	**Valor a cobrar:**	$ 2,672,026

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 220.626	861		
2	$ 2.672.026	1030	2023-05-01	2023-05-31
3	$ 2.672.026	1391	2023-06-01	2023-06-30
4	$ 5.344.052	0	2023-07-01	2023-08-31
5				
6				

CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 2.451.400	$ 330.600	9446392964	08/02/2023
2	MARZO	$ 2.451.400	$ 330.600	9447708902	03/03/2023
3	ABRIL	$ 2.672.026	$ 330.600	9447913908	04/04/2023
4	MAYO	$ 2.672.026	$ 330.600	9450410300	09/05/2023
5	JUNIO	$ 2.672.026	$ 330.600	9451894227	13/06/2023
6	JULIO	$ 2.672.026	$ 330.600	9453109958	12/07/2023

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.354.200	$ 18.262.930	$ 15.590.904	$ 2.672.026

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:** 2023-07-01 **Hasta:** 2023-07-31

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las enlistadas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.
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	REGISTROS DE CONDICIONES AMBIENTALES.
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.
GARANTIZAR LA ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS A SU DESTINATARIO FINAL DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA	SE ENTREGAN LOS INSUMOS REGISTRANDO NOMBRE CLARO DE QUIEN ENTREGA Y QUIEN RECIBE	PLANILLAS FIRMADAS POR EL COLABORADOR.
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.
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.
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	ACTAS DE REUNIÓN.
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
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	REGISTRO EN LOS FORMATOS DE LOS PROCESOS EN LOS QUE PARTICIPAMOS.
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.
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	SE PRESENTAN LOS SOPORTES SOLICITADOS	SOPORTES SOLICITADOS
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
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.
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.

Ivan Mendez

Firma del Contratista

C.C. 80.237.987 **de** BOGOTÁ D.C.

3. VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS N°1

NOMBRE:	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CODIGO 009 GRADO 05
FIRMA:	

3. VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS N°2

NOMBRE:	ANIS CRISTINA GONZALEZ ROMERO
CARGO:	DIRECTOR TÉCNICO CODIGO 009 GRADO 05
FIRMA:	

V080-OKQFJ230726

CUENTA DE COBRO No. 7

FECHA: 31/07/2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

IVAN FELIPE MENDEZ CASAS
C.C. 80.237.987 DE BOGOTÁ D.C.

LA SUMA DE:

DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MIL VEINTISEIS PESOS M/CTE

($2672026)

Por concepto de:

- Honorarios Prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3086 2023, con afiliación a ARL RIESGO 4, correspondiente al periodo de JULIO 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,

Ivan Mendez

IVAN FELIPE MENDEZ CASAS
C.C. 80.237.987 DE BOGOTÁ D.C.
Teléfono: 3245516821 Dirección: KR 95A 26 85 SUR
No Cuenta: 70991968 CUENTA DE AHORROS AV VILLAS

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 80237987	1	MENDEZ CASAS IVAN FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 95A NR 26 81 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	26505328	5451[illegible]		2023/07/24	2023/07/12 BANCO DE OCCIDENTE	0	$330,400

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	800,22[illegible]800			$185,600	$0		$185,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7		$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$330,600	$0	$0	$330,600

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2023/07/12 01:07 PM

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 3086 2023 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023.pdf	PS 3086 2023 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	NC4 SUP 1Y2 COMPLEMENTARIOS.zip	NC4 SUP 1Y2 COMPLEMENTARIOS.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3086 2023 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 23-3-2023.pdf	PS 3086 2023 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 23-3-2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	NC3 SUP 1 Y 2 DIR COMPLEMENTARIOS 30-3-23.zip	NC3 SUP 1 Y 2 DIR COMPLEMENTARIOS 30-3-23.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3086 2023 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 1 Y 2 30-3-23.pdf	PS 3086 2023 COMUNICACIÓN SUPERVISOR 1 Y 2 30-3-23.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3086 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 2023.pdf	PS 3086 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3086 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL DE 2023.pdf	PS 3086 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL DE 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	RP PS 3086 2023.pdf	RP PS 3086 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3086 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	PS 3086 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 3086 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	PS 3086 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >