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-LA-FT-014
VERSIN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1384 2023	C.D.P. No.:	83	Proceso que pertenece:	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	URGENCIAS
				Unidad a la que pertenece:	TRASLADOS SECUNDARIOS

Nombre del Contratista: VICTOR MANUEL VILLA LOMBANA **CC** 79.671.005 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2023-01-21 **Fecha Terminación Incial:** 2023-04-20 **Valor Mensual:** $ 2.182.560 **Valor a cobrar:** $ 2.291.688

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.342.402	860	21/04/2023	20/05/2023
2	$ 1.418.664	1064	21/05/2023	5/06/2023
3	$ 2.291.688	1533	6/06/2023	5/07/2023
4	$ 2.255.312	-	6/07/2023	20/08/2023
5	$ 2.109.808	-	21/08/2023	20/09/2023
6				
7				
8				
9				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	ENERO	$ 650.754	$ 305.000	60133446	3/01/2023
2	FEBRERO	$ 1.902.204	$ 353.800	60476143	8/02/2023
3	MARZO	$ 1.902.204	$ 353.800	61330238	6/03/2023
4	ABRIL	$ 2.182.560	$ 353.800	61891656	12/04/2023
5	MAYO	$ 2.291.688	$ 353.800	62677259	9/05/2023
6	JUNIO	$ 2.400.816	$ 353.800	63252523	9/06/2023
7	JULIO	$ 2.291.688	$ 353.800	63908021	14/07/2023
8	AGOSTO	$ 2.291.688	$ 353.800	64610477	10/08/2023
9					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.506.380	$ 15.924.254	$ 15.913.602	$ 10.652

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE BACHILLER COMO CONDUCTOR 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:** 2023-08-01 **Hasta:** 2023-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Dar al bien, el uso propio de su naturaleza, propendiendo por su adecuado mantenimiento y custodia	Di buen uso propio de mi naturaleza, propendiendo por su adecuado mantenimiento y custodia	Bitacora de entregas la movil asignada
2	Conservar y mantener en perfecta condición, estado de presentación y seguridad de la móvil asignada	Conservé y mantuve en perfecta condición, estado de presentación y seguridad la móvil asignada	Bitacora de entregas la movil asignada
3	Revisar y cumplir los protocolos y procedimientos establecidos por la SUBRED inherentes al objeto del contrato	Revisé y cumplí los protocolos y procedimientos establecidos por la SUBRED inherentes al objeto del contrato	Bitacora de entregas la movil asignada
4	Tener en cuenta todos los aspectos técnico-mecánicos del vehículo y hacer buen uso del mismo, tomando las medidas preventivas y las correctivas si es el caso, con el fin de evitar su deterioro y que permanezcan con las condiciones necesarias para un óptimo servicio a la ciudadanía	Tuve en cuenta todos los aspectos técnico-mecánicos del vehículo e hice buen uso del mismo, tomando las medidas preventivas y las correctivas si es el caso, con el fin de evitar su deterioro y que permanezcan con las condiciones necesarias para un óptimo servicio a la ciudadanía	Bitacora de entregas la movil asignada
5	Informar y solicitar la realización de mantenimientos preventivos y correctivos a la ambulancia que tiene bajo su responsabilidad	Informé y solicité la realización de mantenimientos preventivos y correctivos a la ambulancia que tuve bajo mi responsabilidad	Registro de ingresos de la movil asignada al taller
6	Asistir y actualizar todos los cursos establecidos y solicitados por el CRUE	Asistí y actualicé todos los cursos establecidos y solicitados por el CRUE	Certificaciones formales cargadas al secop
7	Reportar a la CRAU Central de Referencia Autorizaciones y Urgencias de la SISSCO todas las novedades relacionadas con los incidentes y los traslados de los pacientes al destino indicado por el personal de CRAU	Reporté a la CRAU Central de Referencia Autorizaciones y Urgencias de la SISSCO todas las novedades relacionadas con los incidentes y los traslados de los pacientes al destino indicado por el personal de CRAU	Bitacora de traslados de la movil asignada
8	Cumplir con las normas de seguridad, según los parámetros establecidos en materia de tránsito y transporte en el país, teniendo en cuenta las normas de manejo preventivo	Cumplí con las normas de seguridad, según los parametros establecidos en materia de tránsito y transporte en el país, teniendo en cuenta las normas de manejo preventivo	Bitacora de traslados de la movil asignada
9	Utilizar responsablemente las señales de emergencia, luces y sirena	Utilicé responsablemente las señales de emergencia, luces y sirena	Bitacora de traslados de la movil asignada
10	Cumplir con la programación de agenda para el desarrollo de las actividades de los servicios	Cumplí con la programación de agenda para el desarrollo de las actividades de los servicios	Bitacora de traslados de la movil asignada
11	Realizar el cambio de turno cumpliendo con las directrices establecidas para el cumplimiento del contrato	Realicé el cambio de turno cumpliendo con las directrices establecidas para el cumplimiento del contrato	Bitacora de entregas la movil asignada
12	En caso de presentarse novedades, informar con anticipación dicha situación para la provisión del respectivo reemplazo	Informé con anticipación las situaciones para la provisión del respectivo reemplazo	Formatos de novedades de personal
13	Desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual	Desarrollé las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual	Bitacora de entregas la movil asignada
14	En caso de sufrir accidente de tránsito comunicar inmediatamente a la aseguradora de la SISSCO	Comuniqué inmediatamente a la aseguradora de la SISSCO los accidentes de transito	Bitacora de traslados de la movil asignada
15	En caso de sufrir accidente a algún peatón cumplir con los requerimientos establecidos para el manejo respectivo según protocolo	Cumplí con los requerimientos establecidos para el manejo respectivo accidente según protocolo	Bitacora de traslados de la movil asignada
16	Conocer y cumplir la política de seguridad del paciente, reportar evento adverso e incidentes datos que servirán para formula acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	Cumplí la política de seguridad del paciente, reporté el evento adverso e incidentes datos que sirvieron para formula acciones de mejoramiento o planes de mejoramiento	Bitacora de traslados de la movil asignada
17	Usar adecuadamente el radio de la ambulancia y comunicarse con la CRAU	Usé adecuadamente el radio de la ambulancia y me comuniqué con la CRAU	Bitacora de traslados de la movil asignada
18	Utilizar el teléfono institucional para tramites dentro de la SISSCO, propender por el adecuado uso y tener cargado el equipo todo el tiempo	Utilicé el teléfono institucional para tramites dentro de la SISSCO, propendí por el adecuado uso y tuve cargado el equipo todo el tiempo	Bitacora de traslados de la movil asignada
19	En caso que la móvil sufra algún tipo de daño solicitar autorización a la líder de trasporte para arreglo dentro del taller que tenga contratada la subred	Solicité autorización a la líder de trasporte para arreglo dentro del taller que tenga contratada la subred cuando la movil sufrió daños	Registro de ingresos de la movil asignada al taller
20	Cumplir con la respectiva afiliación a la ARL en relación al riego 4,Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Cumplir con la respectiva afiliación a la ARL en relación al riego 4,Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Planilla de pago de aportes sociales

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.

Victor Villa

Firma del Contratista

CC 79.671.005 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	LUZ GUISELLE LINARES JIMENEZ
CARGO:	DIRECTOR TECNICO CODIGO 009 GRADO 05
FIRMA	Luz Guiselle

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	ANA VICTORIA PICO REINA
CARGO	ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 20
FIRMA	Ana Victoria Pico R

CUENTA DE COBRO No. 08

FECHA: 31 de agosto de 2023

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

DEBE A:

VICTOR MANUEL VILLA LOMBANA
C.C. No. 79.671.005

LA SUMA DE

DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS – ($2.291.688)

Por concepto de **252 HORAS**, honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 1384 2023**, con afiliación a **ARL RIESGO 4** correspondiente al mes **01 AL 31 DE AGOSTO DE 2023.**

OBJETO: **PRESTAR SERVICIOS DE BACHILLER COMO CONDUCTOR AMBULANCIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**

Cordialmente,

Victor Villa

VICTOR MANUEL VILLA LOMBANA
C.C. No. 79.671.005
Teléfono: 3024351899
DIRECCION: CL 32 SUR No. 26 - 13
N° DE CUENTA: 488400981368 CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-08-10, 01:37:09 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Numéro Planilla: 64610477

Periodo Cotización: julio de 2023 | Periodo Servicio: julio de 2023 | Referencia pago (PIN): 8992112840

PAGADO 10/08/2023

S DEL APORTANTE

ocial	VICTOR MANUEL VILLA LOMBANA		
nto	CC79671005	Dirección	CL 32 SUR #26 - 13
Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3024351899
sona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
ntante Legal		Identificación	
liados	1	ARP	NINGUNA ARP

LLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
VICTOR MANUEL VILLA LOMBANA	03	00																	0	30	30	0	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	0.000	$ 0	$ 0	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.160.000	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 353.800

TALES

nsión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 145.000	$ 0	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 353.800	$ 3.400	$ 357.200

Operativo, 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.

EXPERTOS en PILA