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
VERSION: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 2971 2023 **C.D.P. No.:** 108

Proceso que pertenece: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Servicio al que pertenece: INFRAESTRUCTURA
Unidad a la que pertenece: SANTA CLARA

Nombre del Contratista: YENIFER CABRERA **C.C.** 14.278.110 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2023-02-01 **Fecha Terminación inicial:** 2023-04-30 **Valor Mensual:** $ 1.975.952 **Valor a cobrar:** $ 1.975.952

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 163.152	861	2023-04-01	2023-04-30
2	$ 1.975.952	1054	2023-05-01	2023-05-31
3	$ 1.975.952	1384	2023-06-01	2023-06-30
4	$ 3.951.904	2209	2023-07-01	2023-08-31
5	$ 1.975.952	2856	2023-09-01	2023-09-30
6	$ 1.975.952	3399	2023-10-01	2023-10-31
7	$ 1.975.952		2023-11-01	2023-11-30
8				
9				
10				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.812.800	$ 358.900	8364936704	8/02/2023
2	MARZO	$ 1.812.800	$ 358.900	65668062	6/03/2023
3	ABRIL	$ 1.975.952	$ 358.900	8366479613	12/04/2023
4	MAYO	$ 1.975.952	$ 358.900	8367191431	10/05/2023
5	JUNIO	$ 1.975.952	$ 358.900	8367966194	13/06/2023
6	JULIO	$ 1.975.952	$ 358.900	8368477300	14/07/2023
7	AGOSTO	$ 1.975.952	$ 358.900	8369489944	14/08/2023
8	SEPTIEMBRE	$ 1.975.952	$ 358.900	8370272759	11/09/2023
9	OCTUBRE	$ 1.975.952	$ 358.900	8371043763	11/10/2023
10	NOVIEMBRE	$ 1.975.952	$ 358.900	8371824425	14/11/2023

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.438.400	$ 19.433.216	$ 19.433.216	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION ADMINISTRATIVA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-11-01 **Hasta:** 2023-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Realizar mantenimiento preventivo y correctivo a la infraestructura, en las áreas de plomería, mampostería, resane, pintura, ornamentación, instalación de luminarias, cambio de pisos y en las demás que se requiera, de acuerdo al cronograma, programación o necesidad en los diferentes servicios de las Unidades de la Subred	Se realizó mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura de las sedes de la Subred en actividades plomería, mampostería, resane, pintura, ornamentación, instalación de luminarias, cambio de pisos.	Soporte de actividades en Formato AP-RF-FT-055.
2	Realizar alzado de muros en mampostería y/o estructura liviana, con sus respectivos acabados	Se realizó levantamiento de muro y acabados de los mismos	Soporte de actividades en Formato AP-RF-FT-055.
3	Realizar instalación de cielo rasos en Pvc, Drywall o láminas de Fibro-cemento, con sus respectivos remates y acabados finales	Se realizó la instalación de techo pvc según necesidad de la Subred	Soporte de actividades en Formato AP-RF-FT-055.
4	Realizar instalación de cometidas hidráulicas y sanitarias, con sus respectivos accesorios y pruebas de fugas	Se realizó la instalación de hidráulicas y sanitarias, con sus respectivos accesorios y pruebas de fugas	Soporte de actividades en Formato AP-RF-FT-055.
5	Realizar el seguimiento al consumo de los servicios públicos tales como agua, luz, alcantarillado y gases medicinales en redes o cilindros en los diferentes servicios y áreas de las diferentes Unidades de la Subred, diligenciando los formatos establecidos para tal fin	Se realizó seguimiento del consumo de servicios públicos	Formato AP-RF-049 de seguimiento a Servicios Publicos.
6	Apoyar al área de activos fijo y a quien requiera en el traslado de mobiliario en las diferente unidades de la subred centro oriente E.S.E.	Se realizó apoyo de traslados en las áreas requeridas	Soporte de actividades en Formato AP-RF-FT-055.
7	Contar con curso de alturas vigente	No apto para trabajos seguros en altura.	Presento copia de examen
8	Realizar limpieza y mantenimiento periódico de las canales de recolección de agua de lluvias	Se realizó limpieza de canales y bajantes	Soporte de actividades en Formato AP-RF-FT-055.
9	Realizar mantenimiento al mobiliario hospitalario cuando se requiera	Se realizó mantenimiento del mobiliario hospitalario	Soporte de actividades en Formato AP-RF-FT-055.
10	Apoyar labores de ornamentación cuando se requiera	Se realizó apoyo en las actividades de ornamentación según necesidad requerida	Soporte de actividades en Formato AP-RF-FT-055.
11	Las demás Actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y que se encuentren relacionadas con el objeto contractual, contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Se cumple bajo la supervisión de la dirección administrativa	Soporte de actividades en Formato AP-RF-FT-055.

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.

yenifer cabrera
Firma del Contratista

C.C. 14.278.110 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	ANYELA YURANY CASALLAS MONTERO
CARGO:	DIRECTORA ADMINISTRATIVA
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	ANYELA YURANY CASALLAS MONTERO
CARGO:	DIRECTORA ADMINISTRATIVA
FIRMA	

Cuenta de cobro 10 - 2023

SUBREDINTEGRADADESERVICIOSDESALUDCENTROORIENTEE.S.E.
Nit.900.959.051-7

DEBEA:

YENIFER CABRERA
C.C.14.278.110deBogotá

LASUMADE:

Un Millón Novecientos Setenta Y Cinco Mil Novecientos Cincuenta Y Dos Pesos (1.975.952)

Porconceptode:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2971 de 2023 correspondiente al mes de Noviembre de 2023

OBJETO:PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION ADMINISTRATIVA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,

Yenifer Cabrera

Yenifer Cabrera
C.C.14.278.110
Teléfono:3228883896-Dirección: Calle 1 A # 3 -30
NoCuentaahorros: 102657061 Banco Bogotá
Fecha: 30/Noviembre/2023

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): YENIFER CABRERA
No. Identificación: CC14278110
Dirección: CR 1A 53 A
Telefono: 2891958
Correo: OLIPLOZANO@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8371824425

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YENIFER CABRERA
Tipo y número de identificación	CC14278110
Número de planilla	8371824425
Fecha pago	2023-11-14
Número de autorización pago	69295551
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	363000
Total Intereses de Mora	4100

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	28700	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	187700	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	146600	1

8371824425

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 14278110
APELLIDOS Y NOMBRES: YENIFER CABRERA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	25-14	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

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

Omnisalud

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Dando cumplimiento a la Resolución 2346 del Ministerio de Protección Social, a la empresa solo se le enviará el informe con el concepto respectivo y el resultado de los exámenes generados en la consulta.

Nombre de la Empresa		Empresa en Misión		
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE				
NIT	Dirección Empresa	Teléfono Empresa	Ciudad	
900959051	DG 34 5 43	3444484	Bogota, D.C.	

INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres		Documento de identidad		Edad		Genero
CABRERA YENIFER		CC 14278110		53 Años		M
Lugar de Nacimiento		Lugar de Residencia			Estado Civil	
RIOBLANCO		ciudad			UNION LIBRE	
Teléfono Fijo		Dirección			Celular	
3228883896		CL 1 A 3 30			3228883896	
Correo Electrónico		Grado de Escolaridad			Hemoclasificación	
KENER2208@HOTMAIL.COM		BACHILLER			O +	
IMC		Hijos	EPS			
23.67		2 HIJOS	NUEVA EPS			
VACUNACION COVID-19	COVID-19 DOSIS	VACUNA			VACUNA REFUERZO	
SI	ESQUEMA COMPLETO CON REFUERZO	1° PFIZER 2° PFIZER			PFIZER	

INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Cargo	Fecha	Hora Ingreso	Hora Inicio Atencion	Hora Salida Atencion
MANTENIMIENTO	2023-05-17	07:48:21	07:57:08	11:49:16
Lugar de realización examen	BOGOTA TEUSAQUILLO			

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL

Tipo de examen realizado	
PREINGRESO	
CONCEPTO	TIPO DE RESTRICCIONES
CON RECOMENDACIONES PARA EL CARGO	NO APLICA
MOTIVO	CERTIFICADOS ADICIONALES
VISUAL	NINGUNO
AREA DE LAS RESTRICCIONES	INGRESO AL PROGRAMA PREVENTIVO
NINGUNA	OSTEOMUSCULAR ERGONOMICO CONSERVACION VISUAL
APTITUD DE TAREAS	
APTITUD PARA LABORAR TRABAJO EN ALTURAS: NO APTO.	

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

EVALUACION MEDICA PARA TRABAJO EN ALTURAS - EVALUCION MEDICA CON ENFASIS EN VERTIGO NEUROLOGICO Y OSTEOMUSCULAR-CUESTIONARIO DE ESTADO DE SALUD PARA ALTURAS: SE REALIZA
LABORATORIO CLINICO: (GLICEMIA PAQ ALT) SE REALIZA
LABORATORIO CLINICO: (PERFIL LIPIDICO (SUMATORIA DE LOS 4 COLESTEROLES) PAQ ALT) SE REALIZA
ELECTROCARDIOGRAMA: SE REALIZA
EXAMEN OPTOMETRICO OCUPACIONAL PAQ ALT: SE REALIZA
EXAMEN DE AUDIOMETRIA TONAL PAQ ALT: SE REALIZA
APTITUD PARA LABORAR TRABAJO EN ALTURAS: SE REALIZA
ENFASIS OSTEOMUSCULAR: SE REALIZA

ANEXOS EXAMENES COMPLEMENTARIOS
VALORACION COMPLEMENTARIA (EXAMEN DE AUDIOMETRIA TONAL PAQ ALT)
Su capacidad auditiva es adecuada
Prevención, mitigación e higiene auditiva. NO utilizar audífonos a nivel extralaboral, controles periódicos preventivos
VALORACION COMPLEMENTARIA (EXAMEN OPTOMETRICO OCUPACIONAL PAQ ALT)
Uso de corrección permanente
Se sugiere control anual de optometría de forma rutinaria
MEDICAS PERSONALES
Se explica y se fomenta asistir y/o continuar en controles con médico tratante de su EPS, para revisión de alteraciones o síntomas musculoesqueléticos
Enfasis respiratorio Se realizó revisión del sistema Respiratorio mediante un interrogatorio a través del nexo epidemiológico y síntomas relacionados con Covid-19: Durante su evaluación medica ocupacional NO se evidencia patologías ni hallazgos o Sintomatología De Posible Origen Respiratorio Activo
CONDUCTAS - (CONDUCTAS RESTRICTIVAS)
Ninguna
CONDUCTAS - (CONDUCTAS PREVENTIVAS)
Capacitar en la prevención de los riesgos propios del oficio a realizar
Se le informa y se le recomienda cumplir con todas las medidas de prevención contra contagio de Covid-19, según directriz de Minsalud como: distanciamiento social, lavado frecuente de manos, uso de tapabocas, evitar asistir a sitios concurridos y cuando este laborando seguir las indicaciones entregadas por el área de seguridad y salud en el trabajo, utilizar los EPP indicados y lo cuidados pertinentes en el área de trabajo. También se entregan signos de alarma, en caso de tener exposición o presentar síntomas relacionados con Covid-19, comunicarse o consultar a su EPS / secretaria seccional de salud, en las líneas habilitadas y entregadas por el Gobierno Nacional.
Se indica hábitos saludables de vida (dieta baja en sal y azúcar) realizar actividades deportivas y controles preventivos con su médico.
Utilizar gafas u lentes de forma permanente y actualizar anualmente la fórmula de sus lentes
OBSERVACIONES GENERALES (APTITUD PARA LABORAR TRABAJO EN ALTURAS)
Cumplir con los procedimientos para el trabajo seguro. Avisar a supervisor o superior si sus condiciones de salud se han modificado y presenta alguna limitación o restricción para realizar labores. Garantizar a través de permisos las labores que se desarrollen, Utilizar medidas de prevención y protección contra caídas, Disponer de personal calificado, Implementar programas de capacitación y entrenamiento para los trabajadores. Cumplir con los procedimientos definidos para desarrollar su trabajo. Informar oportunamente de los peligros identificados en el trabajo. Participar en las actividades que se desarrollen en el sistema de gestión y seguridad y salud en el trabajo. Desplácese en forma segura por las escalas, pisos irregulares y por las vías públicas. Cumplir con la normatividad de manejo o manipulación de cargas (hombre o mujer). Usar adecuadamente todos los elementos de protección personal requeridos para realizar su trabajo de manera segura suministrados por el empleador. Utilizar protección respiratoria adecuada en ambientes con material particulado. Utilizar protección auditiva en áreas por encima de 80 Db.
Capacitar en la prevención de los riesgos propios del oficio a realizar
OBSERVACIONES GENERALES (ENFASIS OSTEOMUSCULAR)
Cumplir Con Los Procedimientos Definidos Para Desarrollar Su Trabajo. Informar Oportunamente De Los Peligros Identificados En El Trabajo. Participar En Las Actividades Que Se Desarrollen En El Sistema De Gestión Y Seguridad Y Salud En El Trabajo. Desplácese En Forma Segura , si va manejar cargas cumplir Con La Normatividad De Manejo O Manipulación De Cargas, Mantenga Buena Higiene Postural. Ubicando Adecuadamente La Pantalla De Su Monitor, Si Va Estar Expuesto Utilizar Protección Respiratoria Y Auditiva. Utilizar La Dotación Y Los Elementos De Protección Personal Suministrados por El Empleador / Dar Aviso A Supervisor O Superior Si Sus Condiciones De Salud Se Han Modificados Y Presenta Alguna Limitación O Restricción Para Realizar La Labor.
OTRAS OBSERVACIONES
Ninguna
OBSERVACION Y CONCLUSION FINAL (APTITUD PARA LABORAR TRABAJO EN ALTURAS)
ENFASIS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TRABAJO EN ALTURA: Este examen Medico ocupacional está enfocado en una revisión, se evidenció un déficit visual muy importante no corregido actualmente. Se recomienda que se tramite la corrección de su déficit en su entidad de salud ya que en el momento actual genera limitaciones o riesgo para desempeñar sus funciones laborales
OBSERVACION Y CONCLUSION FINAL (ENFASIS OSTEOMUSCULAR)
ENFASIS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y COLUMNA. Este examen Médico ocupacional se realiza en condiciones de reposo y está enfocado en una revisión, buscando patologías activas o secuelas osteomusculares extremidades y columna, durante su evaluación y sus antecedentes personales, se encuentran sintomatología de posible origen osteomuscular, por lo que si va estar expuesto a riesgos como: exposición a vibraciones segmentarias, movimiento repetitivos intensos y prolongados o movilización de cargas posiblemente pueda a futuro posibles SINTOMAS que afecte para desempeñar sus funciones laborales, se indica consulta con su médico de su EPS.
OBSERVACIÓN AREA DE VACUNACION
Durante su evaluacion médica ocupacional se realizó revisión de los antecedentes de vacunación, en el momento cuenta con esquema de vacunación completo para prevención de infeccion por sars cov-2, debe seguir tomando las medidas preventivas; cumpliendo con las medicas generales de bioseguridad.

EXAMEN MEDICO CON ENFASIS	ENFASIS OSTEOMUSCULAR, ENFASIS TRABAJO EN ALTURAS.
INGRESARLO AL PVE PREVENTIVO	OSTEOMUSCULAR ERGONOMICO CONSERVACION VISUAL
REMISION Y CONTROLES POR SU EPS	MEDICINA GENERAL NUTRICIONISTA OPTOMETRA
ESTA EN CONTROLES CON LA ARL	NO

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVO A LOS EXAMENES

Las respuestas dadas por mi en este(os) exámenes(es) están completas y son verificadas autorizo a la IPS para que suministre las recomendaciones médicas ocupacionales descritas Anteriormente, dando cumpliendo el decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adiciones, sustituyan o deroguen, para retroalimentar los SVE (SISTEMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO) / programas de salud y se recomienda realizar exámenes ocupacionales anualmente acorde a la matriz de peligro y profesiograma.

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro), dando cumpliendo con la (Resolución 2346 del 2007 Art 10), y las normas que la modifiquen, adiciones, sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Según lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009,la resolución 939 del 23 de marzo del 2017 y Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6 13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social, y las normas que la modifiquen, adiciones, sustituyan o deroguen, las evaluaciones médicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud temporales, permanentes o secundarias a la labor o por el medio ambiente de trabajo al cual esta expuesto el trabajador, y para detectar precozmente enfermedades de origen común agravadas por la exposición a los mismos. Fortaleciendo los sistemas de prevención y promoción de la salud de los trabajadores. Dichas resoluciones hacen enfasis en la confidencialidad de la Historia clínica ocupacional, la reserva profesional de la misma; y el hecho de que dicha información queda bajo nuestra guarda y custodia y solo se obtendrá dicha información bajo los requerimientos legales establecidos por la ley o cuando el trabajador lo demande, solo los certificados médicos serán conocidos por la empresa.

DOCTORA MARIANA ROMERO FRIAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
CC. 52820999
RM 52/20102009
LICENCIA 623 DE 04/04/2022

SIN HUELLA

ROMERO FRIAS MARIANA
52820999
RM. RM 52/20102009 L S O 623/2022
Firma y sello del médico evaluador

YENIFER CABRERA
Documento: 14278110
Firma del trabajador

La información incluida en este concepto es copia fiel de los datos contenidos en la historia clínica ocupacional.