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 INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CODIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. CONTRATO - OPS: | PS 0220 2019 | C.D.P. No.: | 52 | Proceso al que pertenece: | DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA |
| | | | | Unidad a la que pertenece: | CENTRO ORIENTE |

Nombre del Contratista: **WILSON ARLEY FRANCO CAPADOR** C.C. **1.023.938.283** de: **BOGOTÁ**

Fecha Inicio: **16/01/2019** Fecha Terminación incial: **15/07/2019** Valor Mensual: **$ 2.265.000** Valor a cobrar: **$ 2.265.000**

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 4.530.000 | 1719 | 2019-07-16 | 2019-09-15 |
| 2 | $ 4.530.000 | 2311 | 2019-09-16 | 2019-11-15 |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ENERO | $ 1.097.500 | $ 271.700 | 404628996 |
| 2 | FEBRERO | $ 2.195.000 | $ 271.700 | 3296680 |
| 3 | MARZO | $ 2.195.000 | $ 271.700 | 423052789 |
| 4 | ABRIL | $ 2.195.000 | $ 271.700 | 34122539 |
| 5 | MAYO | $ 2.195.000 | $ 271.700 | 34765673 |
| 6 | JUNIO | $ 2.195.000 | $ 271.700 | 35379775 |
| 7 | JULIO | $ 2.230.000 | $ 271.700 | 35987411 |
| 8 | AGOSTO | $ 2.265.000 | $ 280.400 | 36817130 |
| 9 | SEPTIEMBRE | $ 2.265.000 | $ 280.400 | 493540765 |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |

Resumen de contrato

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 13.170.000 | $ 22.230.000 | $ 18.832.500 | $ 3.397.500 |

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

**OBJETO DEL CONTRATO**

Prestar sus servicios de Apoyo de manera personal y autónoma, en su condición de tecnólogo, para la ejecución de actividades administrativas en el proceso de la Dirección Administrativa (Mantenimiento de equipos biomédicos) de la Subred Integrada de Servicios de Salud CEntro Oriente E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: **01/09/2019** Hasta: **30/09/2019**

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN |
|---|---|---|
| 1 | Realizar mantenimiento preventivo y correctivo al equipo biomédico de acuerdo al cronograma, programacion o necesidad en los diferentes servicios del hospital y sus sedes. | Se realiza mantenimiento preventivo de acuerdo a programacion y plan de mantenimiento en las sedes de la unidad de servicios de salud centro oriente, se gestionan los mantenimientos preventivos de equipos en garantia |
| 2 | Presentar informes consolidados de la gestión en medio magnético, el cual debera contener fecha, hora, actividad realizada, ubicacion por area y centro de costo y material utilizado, debidamente soportado, el cual debera estar firmado por el funcionario de cada servicio, sobre el mantenimiento realizado a los equipos semanalmente e informar las novedades diarias al lider de mantenimiento biomédico, asi mismo entregar los informes que sean requeridos por los lideres de ingenieria biomedica para efectos de control y que esten directamente relacionados con los equipos biomédicos tanto contratados como propios. | Se suministra informacion para la creacion del informe de gestion correspondiente al mes de certificacion de acuerdo a formato de Gestion de mantenimiento se envian informes sobre mantenimiento solicitados semanales. |
| 3 | Crear, manejar y mantener actualizada la base de datos en medio magnético y/o físico que contienen las hojas de vida de todos los equipos, indicando la actividad realizada, materiales utilizados, valor de los repuestos, tiempo de ejecucion. | Se continua trabajo de actualización de formatos de hojas de vida de equipos biomédicos en físico, se continua actualizacion de inventarios y gestion documental correspondiente de los mismos |
| 4 | Realizar todas las actividades de mantenimiento correctivo diario y de urgencia que se solicitan por parte del personal de cada una de las unidades de prestacion de servicios de salud | Se atiende todas las solicitudes de mantenimiento correctivo y de urgencias solicitados por el personal asistencial |
| 5 | Realizar la verificacion de funcionamiento, diagnóstico inicial y la solicitud de mantenimiento al proveedor correspondiente cuando un equipo sea de comodato, en garantia o pertenezca a otro contrato, sin realizar reparacion, eso intervencion directa al equipo y solicitar el servicio al proveedor correspondiente | Se realiza verificaciones de funcionamiento de equipos en comodato y gaantia, sobre solicitudes de mantenimiento preventivo y correctivo con cada proveedor correspondiente. |
| 6 | Controlar el estado y funcionamiento de equipos, instrumentos herramientas y elementos de servicio suministrado por el hospital para el desarrollo de las actividades, reponiéndolos en el evento de que sean dañados o averiados por el contratista. | Se controla el funcionamiento de herramientas equipos médicos y elementos de los servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente |
| 7 | Manejar y mantener actualizado el stock de materiales y repuestos, siendo responsable por su adecuado y racional uso | No se cuenta con stock de materiales y repuestos en la Unidad de Servicios de Salud Centro Oriente |
| 8 | Mantener actualizados los inventarios y hojas de vida de equipos biomédicos, laboratorio, dispositivos de medicion y apoyo. | Se mantiene actualizada la gestion documental de hojas e vida en equipos biomédicos laboratorio se brinda apoyo al proceso de activos fijos en la legalizacion de traslados documentales de activos. |
| 9 | Informe sobre sucesos y necesidades de los puntos de atencion tanto en mantenimiento como en gestion de tecnologia biomédica. | Se suministra información para la creacion de los informes solicitados sobre los puntos de atencion de Unidad de SErvicios de Salud Centro Oriente en el mantenimiento y en la gestion de la tecnologia biomedica. |
| 10 | Otros | |
| 11 | | |

Observaciones:

Se anexa certificacion de pago a Salud, pension y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar tambien la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Wilson Franco C.
Firma del Contratista

| C.C. | 1.023.938.283 | C.C. | BOGOTÁ |
|---|---|---|---|

**VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS**

| | |
|---|---|
| NOMBRE: | RUBY LILIANA CABRERA CALDERON |
| CARGO: | DIRECTORA ADMINISTRATIVA |
| FIRMA | |

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



**DATOS GENERALES**

| TIPO | NUMERO | NOMBRE O RAZON SOCIAL | TIPO PRESENTACION U C S D | SUCURSAL / DEPENDENCIA | CODIGO |
|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1023938283- | WILSON ARLEY FRANCO CAPADOR | ☑ ☐ ☐ ☐ | | |

**PERIODOS DE COTIZACION**

| SALUD MES | SALUD AÑO | PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES | PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO |
|---|---|---|---|
| 8 | 2019 | 8 | 2019 |

| NUMERO RADICACION | TIPO EMPRESA | CLASE DE APORTANTE | CODIGO ARL | CODIGO OPERADOR |
|---|---|---|---|---|
| 37286784 | PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐ | PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑ | 14-11 | 83 |

| DIRECCION | CIUDAD/MUNICIPIO | CODIGO | DEPARTAMENTO | CODIGO | TELEFONO | FAX | CORREO ELECTRONICO | ACTIVIDAD ECONOMICA | VALOR NOMINA | TOTAL EMPLEADOS | FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd) | No. AUTORIZACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CLL42BSUR#6A58 | BOGOTÁ, D.C. | 11001 | BOGOTÁ, D. C. | 11 | 3223681185 | | mantenimientocentrooriente@gmail.co | 8299 | 0 | 1 | 2019/09/11 | 493540765 |

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA**

| COD EPS | NIT EPS | COTIZACION OBLIGATOR | UPC ADICIONAL | INCAPACIDADES No.AUTOR | INCAPACIDADES VALOR | LIC.MATERNIDAD No.AUT | LIC.MATERNIDAD VALOR | NETO COTIZAC | DIAS MORA | INTERESES MORA OBL | INTERESES MORA UPC | SUBTOTAL COTIZACION | SUBTOTAL UPC ADIC. | No. RADIC. SALDO A FAVOR | SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG | SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL | TOTAL A PAGAR | No. AFIL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS008 | 860066942-7 | 113,300 | 0 | | 0 | | 0 | 113,300 | 0 | 0 | 0 | 113,300 | 0 | | 0 | 0 | 113,300 | 1 |

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA**

| COD AFP | NIT AFP | COTIZ OBLIGAT | COTIZ VOL AFILIADO | COTIZ VOL APORTANT | FONDO SOLI PENS | DIAS MORA | INTERES MORA COTIZ | INTERES MORA FONDO | TOTAL A PAGAR | No. AFIL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | 800224808-8 | 145,000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 145,000 | 1 |

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES**

| COD ARL | NIT ARL | COTIZ OBLIGAT | INCAPACIDADES No.AUTORIZ | INCAPACIDADES VALOR | APORTES OTROS RIESG | VALOR NETO COTIZACION |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-11 | 899999790-5 | 22,100 | | 0 | 0 | 22,100 |

| DIAS MORA | INTERES MORA COTI | SUBTOTAL APORT COTIZ | No. RADICAC SALDO A FAVOR | SALDO A FAVOR | FONDO SOLIDARIDAD | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 22,100 | 0 | 0 | 221 | 22,100 |

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION**

| VALOR | DIAS MORA | INT MORA FONDO | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|
| | | | |

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP**

| VALOR | DIAS MORA | INT MORA FONDO | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|
| | | | |

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA**

| COD CCF | NIT CCF | VALOR APORTE | DIAS MORA | INTERESES MORA | TOTAL A PAGAR | No. AFIL |
|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA**

| CONC | VALOR | DIAS MORA | INT MORA | TOTAL A PAGAR | No. AFIL |
|---|---|---|---|---|---|
| ICBF | | | | | |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SENA | | | | | |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

**NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS**

| | |
|---|---|
| PENSIONES | 1 |
| SALUD | 1 |
| RIESGOS LABORALES | 1 |
| CAJAS DE COMPENSACION | 0 |
| OTRAS | 0 |
| TOTAL | 3 |

| TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA | ANTES DE ICE,LMA,IPP Y MORA | VALOR TOTAL |
|---|---|---|
| PENSIONES | 145,000 | 145,000 |
| SALUD | 113,300 | 113,300 |
| RIESGOS LABORALES | 22,100 | 22,100 |
| CCF | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 |
| MINISTERIO DE EDUCACION | 0 | 0 |
| GRAN TOTAL | 280,400 | 280,400 |

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