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

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3563-2019	C.D.P. No.:	595	Proceso al que pertenece:	SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION BAJA COMPLEJIDAD
				Unidad a la que pertenece:	APH

Nombre del Contratista:	VALERO ARCILA JOSE ARNULFO	C.C.	79.854.162	de:	BOGOTA
Fecha Inicio:	2019-03-06	Fecha Terminación incial:	2019-08-05	Valor Mensual:	Valor a cobrar: $ 1.833.216

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 323.040	1680	2019-07-05	2019-08-05
2	$ 3.749.760	1755	2019-07-15	
3	$ 1.874.880	2785	2019-09-30	2019-11-30
4	$ 1.458.240	2785		
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	MARZO	$ 1.534.440	$ 236.100	8489735933
2	ABRIL	$ 1.817.100	$ 236.100	8489735933
3	MAYO	$ 1.817.100	$ 236.300	8492094588
4	JUNIO	$ 1.615.200	$ 236.100	8492967762
5	JULIO	$ 1.695.960	$ 236.100	8494022996
6	AGOSTO	$ 1.666.560	$ 236.100	8495203101
7	SEPTIEMBRE	$ 1.666.560	$ 236.100	8496324782
8	OCTUBRE	$ 1.749.888	$ 236.300	8497490783
9	NOVIEMBRE	$ 1.833.216	$ 236.100	8498598306
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.479.800	$ 15.885.720	$ 15.396.024	$ 489.696

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

OBJETO DEL CONTRATO

EJECUTAR ACTIVIDADES DE APOYO A LA GESTIÓN DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO Y/O MEDICALIZADO CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E S E (CONDUCTOR)

Relacion de actividades para el periodo: Desde: 2019-11-01 Hasta: 2019-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	VER DOCUMENTO ADJUNTO	VER DOCUMENTO ADJUNTO
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		

Observaciones:
PLANILLA No. : 8498598306

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

Firma del Contratista

C.C. 79.854.162 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	LUZ GUISELLE LINARES
CARGO:	ENFERMERA JEFE
FIRMA	

en línea

Resumen General de Pago

OS GENERALES DEL APORTANTE

ntificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
854162		VALERO ARCILA JOSE ARNULFO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 12 D # 23 A - 8	MOSQUERA-CUNDINAMARCA	8299360	No

OS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
sión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
10	2019-10	55126075	8498598306	I	2019/11/18	2019/11/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$236,100

IDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
sal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0
o de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0
I: MOSQUERA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0
CC	79854162	VALERO JOSE	230301	30	$828,116	$132,500	EPS017	30	$828,116	$103,600		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
l Afiliados(1)					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0

ACTIVIDADADES Y PRODUCTIVIDAD

FECHA: 1 AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2019

Nº	ACTIVIDADES	CUMLIMIENTO %
1	Dar al bien, el uso propio de su naturaleza y proveer lo necesario para su adecuado mantenimiento, reparación y custodia	100%
2	Conservar y mantener en perfecta condición, estado de presentación y seguridad la móvil asignada	100%
3	Revisar y cumplir los protocolos y procedimientos establecidos por la SUBRED CENTRO ORIENTE inherentes al objeto del contrato	100%
4	Tener en cuenta el manual del fabricante con relación a los aspectos técnico-mecánicos del vehículo y hacer buen uso del mismo, tomando las medidas preventivas establecidas 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	100%
5	Porte de uniforme institucional de manera adecuada y decorosa	100%
6	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales	100%
7	Informar y solicitar la realización de mantenimientos preventivos y correctivos a la ambulancia que tiene bajo su responsabilidad	100%
8	Asistir y actualizar todos los cursos establecidos y solicitados por el CRUE CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS EN SALUD	100%
9	Reportar a la DIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS todas las novedades relacionadas con los incidentes y los traslados de los pacientes al destino indicado por el médico regulador	100%
10	El manejo del vehiculo ambulancia debe hacerse siguiendo todas las normas de seguridad en la conducción, según los parámetros establecidos en materia de tránsito y transporte en el país. Teniendo en cuenta las normas de manejo preventivo	100%
11	Utilizar responsablemente las señales de emergencia: luces y sirena	100%
12	Cumplir la programación de turnos de servicios, realizar el cambio de turno cumpliendo con las directrices establecidas por la institución; en los casos de novedades informar con anticipación para la provisión del respectivo reemplazo	100%
13	Desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual	100%
TOTAL		**100%**

FIRMA SUPERVISOR

FIRMA CONTRATISTA