Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente
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
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 6897 2023	**C.D.P. No.:**	3623	**Proceso que pertenece:**	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
				Servicio al que pertenece:	BIENES Y SERVICIOS
				Unidad a la que pertenece:	Sede Calle 34 # 5 - 43

Nombre del Contratista: ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO **C.C.** 1,022,430,427 **de:** BOGOTA D.C

Fecha Inicia: 2023-11-24 **Fecha Terminación Inicial:** 2023-12-30 **Valor Mensual:** $ 3,143,560 **Valor a cobrar:** $ 733,497

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	NOVIEMBRE	$ 733,497	$ 359,700	71893609	11/10/2023
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
V					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 733,497	$ 733,497	$ 733,497	$ 0

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNOLOGÓ ADMINISTRATIVO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE CONTRATACION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-11-24 **Hasta:** 2023-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Apoyar el proceso de consolidación y seguimiento del plan de adquisición de la subred.	• Se realiza búsqueda de proveedores contactándolos por teléfono y luego enviando correos para los diferentes estudios de mercado.	Se realiza llamadas telefonicas y busqueda en internet
2	Apoyar la realización de procesos precontractuales al tenor de lo definido en el manual de contratación.	• Se publica estudios de mercado • Se adenda tiempo para que se presentes los proveedores • Se realizan los cuadros comparativos para hallar valor de CDP	Se adjunta soportes en Drive: MEDICAMENTOS EM-268-2023 EM-269-2023 OSTEOSINTESIS EM-260-2023 EM-264-2023

3	Realizar la revisión de los documentos entregados al proceso como son la solicitud de necesidad, anexo técnico, estudios previos y matriz de riesgos, verificando que las mismas cumplan con los criterios mínimos solicitados en el manual de contratación.	• Se reciben los requerimientos • Se solicita cotización • Se solicita consulta de existencias en almacén • Se reciben cotizaciones y se hace cuadro comparativo • Se solicita evaluación y/o concepto técnico • Se solicita aprobación • Se realiza pedido al proveedor	Correo Institucional compras3@subredcentrooriente.gov.co Se adjunta soportes en Drive: MEDICAMENTOS EM-268-2023 EM-269-2023 OSTEOSINTESIS EM-260-2023 EM-264-2023
4	Realizar el reporte necesario de las actividades realizadas en cada uno de los procesos asignados para adelantar el proceso de contratación y abastecimiento.	Se diligencia el Drive de los procesos de Estudios de Mercado Se diligencia el Drive de los procesos de caja menor	Correo Institucional compras3@subredcentrooriente.gov.co
5	Realizar seguimiento a las observaciones, quejas, solicitudes y derechos de petición que se allegan a la Dirección de Contratación y garantizar que se de respuesta dentro de los plazos correspondientes, si es de su competencia brindar la respuesta oportunamente.	No se realizaron actividades especificas en este periodo para esta obligacion	Correo Institucional compras3@subredcentrooriente.gov.co
6	Apoyar el seguimiento a los contratos de medicamentos y material médico quirúrgico, así como en los planes de contingencia para abastecimiento y gestión de insumos de la Subred y seguimiento de las existencias de inventarios tanto de medicamentos como de insumos y materiales.	Se verifica contratos que se tienen para el proceso de medicamentos, se verifica existencias de medicamentos.	Se hace ajuste de medicamentos que se encuentran contratados a traves del contrato vigente, adicional se verifico existencias por medio del aplicativo DGH.
7	Responder por la información, organización y archivo del expediente precontractual tanto electrónico como físico y realizar la entrega del mismo al área correspondiente.	No se realizaron actividades especificas en este periodo para esta obligacion	Correo Institucional compras3@subredcentrooriente.gov.co
8	Realizar seguimiento a la solicitud de adiciones y prorrogas, requeridas por los supervisores cuando sea necesario.	No se realizaron actividades especificas en este periodo para esta obligacion	Correo Institucional compras3@subredcentrooriente.gov.co
9	Participar en las diferentes reuniones tanto internas como externas a las que sea convocado apoyando el proceso de adquisición y abastecimiento de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	No se realizaron actividades especificas en este periodo para esta obligacion	Correo Institucional compras3@subredcentrooriente.gov.co
10	Realizar las evaluaciones de Sarlaft y verificación de documentos jurídicos que de acuerdo al manual de contratación se encuentre bajo su responsabilidad	No se realizaron actividades especificas en este periodo para esta obligacion	Correo Institucional compras3@subredcentrooriente.gov.co
11	Relizar el apoyo, seguimiento y acompañamiento con tecnovigilancia y/o Farmacovigilancia y supervisor de contratos de suministros en lo relacionado con eventos adversos e incidentes con insumos o medicamentos de la Subred, en caso de que sea requerido por las partes.	No se realizaron actividades especificas en este periodo para esta obligacion	Correo Institucional compras3@subredcentrooriente.gov.co
12	Apoyar en el abastecimiento de insumos médico quirúrgico y/o medicamentos, según se requiera en los diferentes servicios y generar alternativas de abastecimiento para los servicios, realizando y generando informes que se requieran por parte de la entidad relacionadas con la compra y abastecimiento.	• Se reciben los requerimientos • Se solicita cotización • Se solicita consulta de existencias en almacén • Se reciben cotizaciones y se hace cuadro comparativo • Se solicita evaluación y/o concepto técnico • Se solicita aprobación • Se realiza pedido al proveedor	Correo Institucional compras3@subredcentrooriente.gov.co Se adjunta soportes en Drive: MEDICAMENTOS EM-268-2023 EM-269-2023
13	Apoyar todas las actividades relacionadas con el proceso de compras y abastecimiento de la subred, de acuerdo a los requerimientos realizados por el supervisor del contrato.	Se apoya en todo lo solicitado por el referente de compras, busqueda de proveedores y manejo de requerimientos.	Correo Institucional compras3@subredcentrooriente.gov.co
14	Las demás que le sean asignadas 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.	No se realizaron actividades especificas en este periodo para esta obligacion	Correo Institucional apoyocontratacion3@subredcentrooriente.gov.co

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.

Firma del Contratista

C.C. 1,022,430,427 de BOGOTA D.C

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	Maria Lorena Rojas Van Stralen
CARGO:	Directora de Contratación
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	Maria Lorena Rojas Van Stralen
CARGO:	Directora de Contratación
FIRMA	

Cuenta de cobro 001-2023

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

Angel Eduardo Triana Niño
C.C. 1.022.430.427 Bogotá D.C

LA SUMA DE:

SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($ 733.497)

Por concepto de:

- Prestación de servicios tecnológicos en cumplimiento del contrato No PS 6897 2023 correspondiente al periodo entre el 24 hasta el 30 de noviembre del 2023

OBJETO: RESTAR SERVICIOS COMO TECNOLOGO ADMINISTRATIVO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN EN EL SUBPROCESO DE COMPRAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,



Angel Eduardo Triana Niño
C.C. 1.022.430.427
Teléfono 3202725226
Dirección: Calle 35 B # 75 – 16
No Cuenta 500802238062 ahorros Banco Popular

Fecha: 30 de noviembre del 2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022430427	ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO		Calle 35 B # 75 - 16	4729904	angeltriana_10@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	10/11/2023	71893609	$359,700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145.000	0		0		0	2	300	0	145.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	2	400	0	186.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	28.300				28.300	2	100	28.400			283	28.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.300
Pensión	1	185.600	186.000
Riesgos Laborales	1	28.300	28.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.600	359.700

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022430427	ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO		Calle 35 B # 75 - 16	4729904	angeltriana_10@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-10	2023-10	I	10/11/2023	71893609	$359.700

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Estado cotizante	IRT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VCT	AVP	VTE	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022430427	TRIANA NIÑO ANGEL EDUARDO	59	0			N																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	28.300		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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