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	3986	2023-11-01	2023-11-30
8	$ 1.975.952		2023-12-01	2023-12-31
9				
10				
11				

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
11	DICIEMBRE	$ 1.975.952	$ 358.900	8372602878	22/12/2023

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 5.438.400	$ 21.409.168	$ 21.409.168	$ 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:** 2023-12-01 **Hasta:** 2023-12-31

	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 plomeria, mamposteria, 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 cornetidas 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 Públicos.
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 11 - 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 Diciembre 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: 31/Diciembre/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:	8372602878

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YENIFER CABRERA
Tipo y número de identificación	CC14278110
Número de planilla	8372602878
Fecha pago	2023-12-22
Número de autorización pago	85133602
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	364900
Total Intereses de Mora	6000

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	28800	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	188700	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	147400	1

8372602878

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	Telefono Empresa	Ciudad	
900999061	CG 34 5 47	3444484	Bogota, D.C.	

INFORMACION DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres		Documento de identidad	Edad	Genero
CABRERA YENIFER		CC 14275110	53 Años	M
Lugar de Nacimiento		Lugar de Residencia		Estado Civil
RIOBLANCO		RIOBLANCO		UNION LIBRE
Teléfono Fijo		Dirección		Celular
3228883896		CL 1 A 3 30		3228883896
Correo Electrónico		Grado de Escolaridad		Hemoclasificación
YENER2208@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

INFORMACION DEL EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

Cargo		Fecha	Hora Ingreso	Hora Inicio Atencion	Hora Salida Atencion
MANTENIMIENTO		2023-05-17	07:43:21	07:57:08	11:49:16
Lugar de realización examen	BOGOTA TEUSACUILLO				

EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL

Tipo de examen realizado	
PREINGRESO	
CONCEPTO	TIPO DE RESTRICCIONES
CON RECOMENDACIONES PARA EL CARGO	NO APLICA
MOTIVO	CERTIFICADOS ADICIONALES
USUAL	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 L PIDICO (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 PAO ALT)
Su capacidad auditiva es adecuada
Prevención, mitigación e higiene auditiva: NO utilizar audífonos a nivel extralaboral, control en periódicos preventivos
VALORACION COMPLEMENTARIA (EXAMEN OPTOMETRICO OCUPACIONAL PAO 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 realizo revision del sistema Respiratorio mediante un interrogatorio a través del nexo epidemiologico y síntomas relacionados con Covid-19: Durante su evaluacion medica ocupacional NO se evidencia patologias ni hallazgos o Sintomatologia 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 area de trabajo. Tambén se entrezan signos de alarma, en caso de tener exposicion o presentar síntomas relacionados con Covid-19, comunicarse o consultar a su EPS / secretaria seccional de salud, en las lineas 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 formula 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 Gestion Y Seguridad Y Salud En El Trabajo. Desplácese En Forma Segura, si va manejar cargas cumplir Con La Normatividad De Manejo O Manipulacion De Cargas. Mantenga Buena Higiene Postural. Usando Adecuadamente La Pantalla De Su Monitor. Si Va Estar Expuesto Utilizar Protección Respiratoria Y Auditiva. Utilizar La Dotacion Y Los Elementos De Proteccion Personal Suministrados Por El Empleador / Dar Aviso A Supervisor O Superior Si Sus Condiciones De Salud Se Han Modificados Y Presenta Alguna Limitacion O Restriccion 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 nos informo en una revisión un problema un defect visual muy importante no corregido actualmente. Se recomienda que se tramite la corrección de su defect en su entidad de salud ya que en el momento actual genera limitaciones o riesgo para desempenar sus funciones laborales
OBSERVACION Y CONCLUSION FINAL (ENFASIS OSTEOMUSCULAR)
ENFASIS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y COLUMNA: Este examen Medico ocupacional se realiza en condiciones de reposo y esta enfocado en una revisión, buscando patologías activas o secuelas osteomusculares enfermedades 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 puede a futuro positivos SINTOMAS que afecte para desempeñar sus funciones laborales, se indica consulta con su médico de su EPS
OBSERVACION AREA DE VACUNACION
Durante su evaluación medica ocupacional se realizo revisión de los antecedentes de vacunación, en el momento cuenta con esquema de vacunación completo para prevención de infección por sars cov-2, debe seguir tomando las medidas preventivas, cumpliendo con las medidas generales de bioseguridad