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
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 3000 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:	WILSON CADAVID PIRABAN			**C.C.** 80.720.591	**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	1053428989	15/03/2023
2	MARZO	$ 1.812.800	$ 358.900	1053428993	15/03/2023
3	ABRIL	$ 1.975.952	$ 358.900	1053429184	14/04/2023
4	MAYO	$ 1.975.952	$ 358.900	1054116719	16/05/2023
5	JUNIO	$ 1.975.952	$ 358.900	1054850974	16/06/2023
6	JULIO	$ 1.975.952	$ 358.900	1055571404	12/07/2023
7	AGOSTO	$ 1.975.952	$ 358.900	1056132415	15/08/2023
8	SEPTIEMBRE	$ 1.975.952	$ 358.900	1056899963	15/09/2023
9	OCTUBRE	$ 1.975.952	$ 358.900	1057610759	19/10/2023
10	NOVIEMBRE	$ 1.975.952	$ 358.900	1058408396	15/11/2023
11	DICIEMBRE	$ 1.975.952	$ 358.900	1059060015	20/12/2023

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 BACHILLER COMO AUXILIAR DE MANTENIMIENTO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN 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 plomeria, mamposteria, 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 mamposteria 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 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	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 supervision 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.

Firma del Contratista

C.C. 80.720.591 **de** BOGOTA

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

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

Simple.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-12-21, 04:11:28 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1059060015

Periodo Cotización: noviembre de 2023 **Periodo Servicio:** noviembre de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8851419400

PAGADO 20/12/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

ATOS DEL APORTANTE

ón Social	WILSON CADAVID PIRABAN		
umento	CC80720591	**Dirección**	CRR 18W 68 C 56 SUR
o de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7175886
o Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
dad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
resentante Legal		**Identificación**	
al Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

ETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
ficación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
0591	WILSON CADAVID PIRABAN	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.1

II.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900	$ 0	$ 358.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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 Mision	
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE			
NIT	Dirección Empresa	Telefono Empresa	Ciudad
900959051	DG 34 5 43	3444484	Bogota, D.C



INFORMACION DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres		Documento de Identidad		Edad		Genero
CADAVID PIRABA WILSON		CC 80720591		41 Años		M
Lugar de Nacimiento		Lugar de Residencia			Estado Civil	
BOGOTA		ciudad			CASADO	
Telefono Fijo		Direccion			Celular	
3506783889		CR 18 W 68 C 56 SUR			3506783889	
Correo Electrónico		Grado de Escolaridad			Hemoclasificación	
WWIL2196CAD@GMAIL.COM		TECNICO			O +	
IMC		Hijos	EPS			
22.66		3	FAMISANAR EPS LTDA			
VACUNACION COVID-19	COVID-19 DOSIS	VACUNA			VACUNA REFUERZO	
SI	ESQUEMA COMPLETO SIN REFUERZO	1° MODERNA 2° MODERNA			NO APLICA	

INFORMACION DEL EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

Cargo					
MANTENIMIENTO		Fecha	Hora Ingreso	Hora Inicio Atencion	Hora Salida Atencion
Lugar de realizacion examen	BOGOTA TEUSAQUILLO	2023-05-16	07:46:19	08:01:08	09:34:02

EVALUACION MEDICA OCUPACIONAL

Tipo de examen realizado	
PREINGRESO	
CONCEPTO	TIPO DE RESTRICCIONES
CUMPLE PARA EL CARGO/ S N RESTRICCIONES PARA EL CARGO	NO APLICA
MOTIVO	CERTIFICADOS ADICIONALES
NO APLICA	NINGUNO
AREA DE LAS RESTRICCIONES	INGRESO AL PROGRAMA PREVENTIVO
APTITUD DE TAREAS	
APTITUD PARA LABORAR TRABAJO EN ALTURAS: 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
LABORATORIC CLINICO: (PERFIL LIPIDICO (SUMATORIA DE LOS 4 COLESTEROLES) PAQ ALT) SE REALIZA
LABORATORIO CLINICO: (GLICEMIA PAQ ALT) SE REALIZA
EXAMEN DE AUDIOMETRIA TONAL PAQ ALT: SE REALIZA
EXAMEN OPTOMETRICO OCUPACIONAL PAQ ALT: SE REALIZA
APTITUD PARA LABORAR TRABAJO EN ALTURAS: SE REALIZA
ENFASIS OSTEOMUSCULAR: SE REALIZA