| | | | |
|---|---|---|---|
| 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 | | |
| | MACROPROCESO | ESTRATÉGICO | CÓDIGO:AP-GJ-CN-FT-008 |
| | PROCESO | GESTIÓN JURÍDICA | |
| | SUBPROCESO | GESTIÓN CONTRACTUAL | VERSIÓN:02 |
| | TIPO DE DOCUMENTO | FORMATO | FECHA: 2016-10-31 |
| | NOMBRE | INFORME Y CUENTA DE COBRO | |

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. CONTRATO - O.P.S. | PS 0184 2019 | C.D.P. No.: | 52 | Proceso al que pertenece: | DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA - TRANSPORTES |
| | | | | Unidad a la que pertenece: | Santa Clara |
| Nombre del contratista | OLEGARIO NOVA TEJEDOR | C.C. | 3.183.656 | de: | BOGOTÁ |
| Fecha Inicio: | 16/01/2019 | Fecha Terminación inicial: | 15/07/2019 | Valor Mensual: | $ 1.455.000 |
| | | | | Valor a cobrar: | $ 727.500 |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 2.910.000 | 1719 | 16/07/2019 | 15/09/2019 |
| 2 | $ 2.910.000 | 2311 | 16/09/2019 | 15/11/2019 |
| 3 | $ 1.455.000 | 3060 | 16/11/2019 | 15/01/2020 |
| 4 | $ 1.455.000 | 3358 | 16/12/2019 | 15/01/2020 |
| 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 | $ 705.000 | $ 222.700 | 1017458960 |
| 2 | FEBRERO | $ 1.410.000 | $ 236.100 | 1018300383 |
| 3 | MARZO | $ 1.410.000 | $ 236.100 | 1019027997 |
| 4 | ABRIL | $ 1.410.000 | $ 236.100 | 1019621912 |
| 5 | MAYO | $ 1.410.000 | $ 236.100 | 1020313201 |
| 6 | JUNIO | $ 1.410.000 | $ 236.100 | 1020912598 |
| 7 | JULIO | $ 1.432.500 | $ 236.100 | 1021717510 |
| 8 | AGOSTO | $ 1.455.000 | $ 236.100 | 1022399961 |
| 9 | SEPTIEMBRE | $ 1.455.000 | $ 236.100 | 1023132273 |
| 10 | OCTUBRE | $ 1.455.000 | $ 236.100 | 1023919993 |
| 11 | NOVIEMBRE | $ 1.455.000 | $ 236.100 | 1024468418 |
| 12 | DICIEMBRE | $ 1.455.000 | $ 236.100 | 1025295677 |
| 13 | ENERO | $ 727.500 | $ 236.100 | 1025943373 |

Resumen de contrato

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 8.460.000 | $ 17.190.000 | $ 17.190.000 | $ 0 |

## 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 CONDUCTOR, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL PROCESO DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 1/01/2020 Hasta: 15/01/2020

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN |
|---|---|---|
| 1 | Gestionar en el lugar autorizado el mantenimiento preventivo y correctivo del vehiculo, con el fin de mantener condiciones mecanicas y de seguridad optimas para conducir. | Llevar el vehiculo al taller para su mantenimiento preventivo y correctivo |
| 2 | Efectuar el registrode las actividades de mantenimiento y concicitones del vehiculo, con el fin de mantener un control y seguimiento a las necesidades y cambios que se requieren | Se realiza seguimiento al vehiculo para su mantenimiento |
| 3 | Mantener en optimas condiciones de aseo el vehiculo asignado,propendiendo por la cantidad de la presentacion e imagen institucional | Se realiza aseo al vehiculo |
| 4 | Transportar el personal administrativo y asistencial a las entidades externas correspondientes pan la presentacion, radicacion o recoleccion de documentos y asistencia a reuniones inherentes al area de trabajo , apoyando la gestion de forma rapida y agil | Se realiza el transporte de personal administrativo y asistencial según programacion |
| 5 | Apoyar el area asistencialen el transporte de pacientes a los lugares designados,con el proposito de brinda una atencion optima y con calidad | Se realiza el tranporte de pacientes según programacion |
| 6 | Apoyar al laboratorio clinico en el tranporte de elementos necesarios para la presentacion de servicios Con el fin de atender aportunamente los requerimientos del area asistencial | Se realiza transporte de personal administrativo y asistencial según programacion |
| 7 | Apoyar al area de recursos fisicos en la correlacion de medicamentos , material medico quirurgico y otros insumos , con el objetivo de agilizar el proceso de suministros | Se realiza transporte de personal administrativo y asistencial según programacion |
| 8 | Transportar material medico quirurgico al Hemocentro distrital con el fin de apoyar al almacen general en el cumpliminto de los convenios | Se realiza transporte de personal administrativo y asistencial según programacion |
| 9 | Transportar equipos biomedicos y material de construccion con el fin de apoyar al area de mantenimuneto en el cumplimiento de sus actividades. | Se realiza transporte de personal administrativo y asistencial según programacion |
| 10 | Las demas actividades asignadas por la autoridad competente , de acuerdo con el nivel, naturaleza , y area de desempleño del contacto | Se realiza transporte de personal administrativo y asistencial según programacion |

Observaciones:

Se anexa certificacion de pago de salud, pension y ARL
NOTA: Si es el primer contrato nuevo se debe anexar tambien la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 3.183.656 de BOGOTÁ

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS | |
|---|---|
| NOMBRE: | RUBY LILIANA CABRERA CALDERÓN |
| CARGO: | DIRECTORA ADMINISTRATIVA |
| FIRMA | |

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2020-01-09, 11:13:16 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1025943373

**Periodo Cotización:** diciembre de 2019 **Periodo Servicio:** diciembre de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8895708430

**PAGADO 09/01/2020**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | OLEGARIO NOVA | | |
| **Documento** | CC3183656 | **Dirección** | CLL 132 A 151 A 59 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3205307695 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | NINGUNA ARP |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | 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 |
| CC 3183656 | OLEGARIO NOVA TEJEDOR | 03 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | (25-14) COLPENSIONES | $ 828.116 | $ 132.500 | (EPS002) SALUD TOTAL EPS | $ 828.116 | $ 103.600 | 0.000 | $ 0 | $ 0 | (NINCC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 236.100 |

## III. 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 828.116 | $ 828.116 | $ 0 | $ 0 | $ 132.500 | $ 103.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 236.100 | $ 0 | $ 236.100 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - 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.