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 0230 2019	C.D.P. No.:	52	Proceso al que pertenece:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA - INGENIERIA BIOMÉDICA
				Unidad a la que pertenece:	CAPS BRAVO PAEZ, CAPS OLAYA, CAPS CHIRCALES, CAPS DIANA TURBAY, USS SAN JORGE

Nombre del Contratista:	JACKSON AUGUSTO AVILA WALTEROS	C.C.	80.116.817	de:	BOGOTA		
Fecha Inicio:	16/01/2019	Fecha Terminación incial:	15/07/2019	Valor Mensual:	$ 2.265.000	Valor a cobrar:	$ 1.132.500

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.530.000	1917	2019-07-16	2019-09-15
2	$ 4.530.000	2311	2019-09-16	2019-11-15
3	$ 2.265.000	3060	2019-11-16	2020-01-15
4	$ 2.265.000	3358	2019-12-16	2020-01-15
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	$ 1.097.500	$ 271.700	32484007
2	FEBRERO	$ 2.195.000	$ 271.700	32988023
3	MARZO	$ 2.195.000	$ 271.700	33675739
4	ABRIL	$ 2.195.000	$ 271.700	34308735
5	MAYO	$ 2.195.000	$ 271.700	34930217
6	JUNIO	$ 2.195.000	$ 271.700	35552082
7	JULIO	$ 2.230.000	$ 271.700	36209573
8	AGOSTO	$ 2.265.000	$ 280.400	36667914
9	SEPTIEMBRE	$ 2.265.000	$ 280.400	37403685
10	OCTUBRE	$ 2.265.000	$ 280.400	37978641
11	NOVIEMBRE	$ 2.265.000	$ 280.400	38608956
12	DICIEMBRE	$ 2.265.000	$ 280.400	39284613
13	ENERO	$ 1.132.500	$ 280.400	540979855

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 13.170.000	$ 26.760.000	$ 26.760.000	$ 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 tecnólogo, para la ejecución de actividades administrativas en el proceso de la Dirección Administrativa (Mantenimiento de equipos biomédicos) de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

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

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Realizar mantenimiento preventivo y correctivo al equipo biomedico de acuerdo al cronograma, programación o necesidad en los diferentes servicios del hospital y sus sedes.	De 7 llamados de emergencia se atendio y resolvio el 100% de dichos correctivos
2	Presentar informes consolidados de la gestion en medio magnetico, el cual debera contener fecha, hora, actividad realizada, ubicacion por area y centro de costo y material utilizado, debidamente soportado, el cual debera estar firmado por el funcionario de cada servicio, sobre el mantenimiento realizado a los equipos semanalmente e informar las novedades diarias al lider de mantenimiento biomédico, asi mismo entregar los informes que sean requeridos por los lideres de ingenieria biomedica para efectos de control y que esten directamente relacionados con los equipos biomedicos tanto contratados como propios	Los datos de cada actividad realizada fueron digitados y almacenados en el archivo informe de gestión 2018 por cada uno de los meses, indicando dia, fecha, tiempo utilizado, actividades realizadas, elementos y repuestos utilizados.
3	Crear, actualizar y mantener actualizada la base de datos en medio magnetico y/o fisico que contienen las hojas de vida de todos los equipos, indicando la actividad realizada, materiales utilizados, valor de los repuestos, tiempo de ejecucion	Las actividades realizadas son consignadas en los reportes de mantenimiento, allí se especifica fecha de realizacion. Estos reportes se archivaron en la carpeta correspondiente de cada equipo
4	Realizar todas las actividades de mantenimiento correctivo diario y de urgencia que se soliciten por parte del personal de cada una de las unidades de prestacion de servicios de salud	De 7 llamados de emergencia se atendieron y resolico el 100% de dicho correctivos. Los reportes de mantenimiento se encuentran archivados en las correspondientes hojas de vida de los equipos
5	Realizar la verificacion de funcionamiento, diagnostico inicial y la solicitud de mantenimiento al proveedor correspondiente cuando un equipo sea de comodato, en garantia o pertenezca a otro contrato, sin realizar reparación (solo intervención directa al equipo y solicitar el servicio al proveedor correspondiente.	Los correctivos generados durante el mes en los equipos de garantia, arriendo y comodato, fueron comunicados a cada proveedor por medio telefónico. Estos han sido resueltos en el 100%. Los reportes son digitalizados en el informe de gestión y archivados en las respectivas carpetas de cada equipo.
6	Controlar el estado y funcionamiento de equipos, instrumentos herramientas y elementos de servicio suministrado por el hospital para el desarrollo de las actividades, reponiendolos en el evento de que sean dañados o averiados por el contratista	No se utilizan simuladores de los mantenimientos se realizaron por empresas externas.
7	Manejar y mantener actualizado el stock de materiales y repuestos, siendo responsable por su adecuado y racional uso	Se realizo inventario del stock de repuestos disponibles; se realiza el registro de cada repuesto utilizado y se saca del inventario general especificando para que y en que equipo se utilizó.
8	Mantener actualizados los inventarios y hojas de vida de equipos biomedicos, laboratorio, dispositivos de medición y apoyo	Mediante se hacen mantenimientos preventivos se actualizan los inventarios y hojas de vida de los equipos.
9	Informar sobre sucesos y necesidades de los puntos de atención tanto en mantenimiento como en gestion de tecnologia biomedica	Se reporta al lider de mantenimiento biomédico cada una de las necesidades de la Unidad por medio de correos electronicos, adjuntando las respectivas cotizaciones de los repuestospara abrir el proceso de adquisición y mediante llamados telefónicos.
10	Las demas actividades asignadas por la autoridad competente de acuerdo con el nivel, naturaleza y area de desempeño del contrato	Se realizan visitas los dias viernes a las unidades con servicio de urgencias para garantizar un buen servicio
11	Otras	

Observaciones

Se anexa certificacion de pago a Salud, pension y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar tambien la certificacion bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 80.116.817 DE: BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	RUBY LILIANA CABRERA CALDERON
CARGO:	DIRECTORA ADMINISTRATIVA
FIRMA	

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	80116817-	JACKSON AUGUSTO AVILA WALTEROS	U ✓		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2019	12	2019	396554;

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA / PRIVADA ✓ / MIXTA	PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE ✓	14-23	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
Calle 48 C Sur # 9-35	BOGOTA, D.C.	11001	BOGOTA D. C.	11	5673055		jackthor21@hotmail.com	3313	0	1	2019/12/27	540979855

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS002	800130907-4	113,300	0		0		0	113,300	0	0	0	113,300	0		0	0	113,300	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
25-14	900336004-7	145,000	0	0	0	0	0	0	145,000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-23	860011153-6	22,100		0	0	22,100
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	22,100		0	221	22,100

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE, LMA, RF Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	145,000	145,000
SALUD	113,300	113,300
RIESGOS LABORALES	22,100	22,100
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	280,400	280,400

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