

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 1428-2019 C.D.P. No.: 164 Proceso al que pertenece: SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN BAJA COMPLEJIDAD
Unidad a la que pertenece: APH

Nombre del Contratista: SALCEDO CALDAS OSCAR JAVIER C.C. 1.023.908.268 de: BOGOTA

Fecha Inicio: 2019-02-01 Fecha Terminación inicial: 2019-07-31 Valor Mensual: Valor a cobrar: \$ 1.708.224

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 3.109.260			
2	\$ 2.749.760	1755	2019-07-15	
3	\$ 1.874.880	2785	2019-09-30	2019-11-30
4	\$ 1.569.344	2785		
5	\$ 1.666.560	3174		2020-01-31
6	\$ 1.666.560			
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	\$ 1.817.100	\$ 236.100	8332768016
2	MARZO	\$ 1.817.100	\$ 236.100	8333364836
3	ABRIL	\$ 1.776.720	\$ 236.100	8333998079
4	MAYO	\$ 1.817.100	\$ 236.100	8334631841
5	JUNIO	\$ 1.796.910	\$ 236.300	8335600541
6	JULIO	\$ 1.635.390	\$ 236.100	8335859968
7	AGOSTO	\$ 1.777.664	\$ 236.900	8336510286
8	SEPTIEMBRE	\$ 1.666.560	\$ 236.100	8337157979
9	OCTUBRE	\$ 1.666.560	\$ 236.100	8337791371
10	NOVIEMBRE	\$ 1.666.560	\$ 236.100	8338435733
11	DICIEMBRE	\$ 1.749.888	\$ 236.100	8339090547
12	ENERO	\$ 1.708.224	\$ 236.100	8339744466
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 7.752.960	\$ 21.389.324	\$ 20.895.776	\$ 493.548

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

OBJETO DEL CONTRATO

EJECUTAR ACTIVIDADES DE APOYO A LA GESTIÓN DE TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO Y/O MEDICALIZADO CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E (CONDUCTOR)

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020-01-01 Hasta: 2020-01-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1 VER DOCUMENTO ADJUNTO	VER DOCUMENTO ADJUNTO
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	

Observaciones:
PLANILLA No.: 8339744466

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

Oscar Javier Salcedo
Firma del Contratista

C.C. 1.023.908.268 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	LUZ GUISELLE LINARES
CARGO:	ENFERMERA JEFE
FIRMA	<i>Luz Guiselle</i>

El aportante **OSCAR JAVIER SALCEDO CALDAS**, identificado con **CC** número **1023908268**, aportó en nombre de **OSCAR JAVIER SALCEDO CALDAS**, identificado(a) con **CC** número **1023908268** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **3 - Independiente** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2019-12** y salud **2019-12** de la siguiente manera:

CÓDIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA	ING	RET	IDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IDE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DAS	IBC	COTIZACIÓN	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERÍODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO PARAFISCAL Y SALUD
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio														0			30	\$828.116	\$103.600	\$0	\$0	Diciembre - 2019	8339744466	20/01/2020	N
230201	Proteccion (ING + Protección)														0			30	\$828.116	\$132.500	\$0	\$0	Diciembre - 2019	8339744466	20/01/2020	N

El presente certificado se expide a los 20 días del mes Enero de 2020

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

ACTIVIDADES Y PRODUCTIVIDAD

FECHA: 1 AL 31 DE ENERO DE 2020

Nº	ACTIVIDADES	CUMLIMIENTO %
1	Dar al bien, el uso propio de su naturaleza y proveer lo necesario para su adecuado mantenimiento, reparación y custodia	100%
2	Conservar y mantener en perfecta condición, estado de presentación y seguridad la móvil asignada	100%
3	Revisar y cumplir los protocolos y procedimientos establecidos por la SUBRED CENTRO ORIENTE inherentes al objeto del contrato	100%
4	Tener en cuenta el manual del fabricante con relación a los aspectos técnico-mecánicos del vehículo y hacer buen uso del mismo, tomando las medidas preventivas establecidas y las correctivas si es el caso, con el fin de evitar su deterioro y que permanezcan con las condiciones necesarias para un óptimo servicio a la ciudadanía	100%
5	Porte de uniforme institucional de manera adecuada y decorosa	100%
6	Portar el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales	100%
7	Informar y solicitar la realización de mantenimientos preventivos y correctivos a la ambulancia que tiene bajo su responsabilidad	100%
8	Asistir y actualizar todos los cursos establecidos y solicitados por el CRUE CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS EN SALUD	100%
9	Reportar a la DIRECCIÓN CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS todas las novedades relacionadas con los incidentes y los traslados de los pacientes al destino indicado por el médico regulador	100%
10	El manejo del vehículo ambulancia debe hacerse siguiendo todas las normas de seguridad en la conducción, según los parámetros establecidos en materia de tránsito y transporte en el país. Teniendo en cuenta las normas de manejo preventivo	100%
11	Utilizar responsablemente las señales de emergencia: luces y sirena	100%
12	Cumplir la programación de turnos de servicios, realizar el cambio de turno cumpliendo con las directrices establecidas por la institución; en los casos de novedades informar con anticipación para la provisión del respectivo reemplazo	100%
13	Desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual	100%
TOTAL		100%

FIRMA SUPERVISOR

FIRMA CONTRATISTA

Jim Quispe
Oscar Javier Salcedo