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 2999 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: BRAYAN STEVE LOMBANA PULIDO **C.C.** 1.023.945.279 **de:** BOGOTÁ

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	4089	2023-12-01	2023-12-31
9	$ 1.975.952	87	2024-01-01	2024-01-31
10				
11				
12				

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	25559672	8/02/2023
2	MARZO	$ 1.812.800	$ 358.900	25750776	2/03/2023
3	ABRIL	$ 1.975.952	$ 358.900	26065791	12/04/2023
4	MAYO	$ 1.975.952	$ 358.900	26167507	9/05/2023
5	JUNIO	$ 1.975.952	$ 358.900	26434631	9/06/2023
6	JULIO	$ 1.975.952	$ 358.900	26736852	11/07/2023
7	AGOSTO	$ 1.975.952	$ 358.900	27048703	11/08/2023
8	SEPTIEMBRE	$ 1.975.952	$ 358.900	27364298	11/09/2023
9	OCTUBRE	$ 1.975.952	$ 358.900	27965580	17/10/2023
10	NOVIEMBRE	$ 1.975.952	$ 358.900	27973587	10/11/2023
11	DICIEMBRE	$ 1.975.952	$ 358.900	28209679	26/12/2023
12	ENERO	$ 1.975.952	$ 358.900	28581376	17/01/2024

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.438.400	$ 23.385.120	$ 23.385.120	$ 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:** 2024-01-01 **Hasta:** 2024-01-31

	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 plomería, mampostería, 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 realizo 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 laminas 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 conexiones 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 Publicos
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 realizo 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.

Firma del Contratista

C.C. 1.023.945.279 **de** BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1	
NOMBRE:	YANET SOFIA RODRIGUEZ LEGUIZAMON
CARGO:	DIRECTORA ADMINISTRATIVA
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	YANET SOFIA RODRIGUEZ LEGUIZAMON
CARGO:	DIRECTORA ADMINISTRATIVA
FIRMA	

Cuenta de cobro 12 - 2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUDCENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
BRAYAN STEVE LOMBANA PULIDO
C.C. 1.023.945.279 de Bogotá D.C

LA SUMA DE:

Un Millón Novecientos Setenta Y Cinco Mil Novecientos Cincuenta Y Dos Pesos (1.975.952)

Por concepto de:

- Honorarios par prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 2999 2023 correspondiente del mes de Enero del año 2024

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,

BRAYAN STEVE LOMBANA PULIDO
C.C. 1.023.945.279
Teléfono: 3112572576-Dirección: CRA 12 Este # 37 – 51 Sur
N° Cuenta ahorros 0550488434415615 Banco Davivienda
Fecha: 31/Enero/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	BRAYAN STEVE LOMBANA PULIDO
IDENTIFICACION:	CC-1023945279
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-01-16
FECHA LIMITE DE PAGO:	2024-01-19
FECHA DE PAGO:	2024-01-17
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2023-12
PERIODO SALUD:	2023-12
NUMERO PLANILLA:	28581376
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	28581376
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 145.000
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 185.600
14-7	860002503	SEGUROS BOLIVAR	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 28.300	$ 28.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900	$ 358.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/01/2024

Omnisalud

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

Dando cumplimiento a la Resolución 2346 del Ministerio de Protección Social a la empresa acto de lo enviara 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 E.S.E				
N.I.T	Dirección Empresa	Teléfono Empresa	Ciudad	
900659057	CR 32 5 40	3444444	Bogotá, D.C.	



INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres		Documento de Identidad	Edad	Genero
LOMBANA PULIDO FRANKLIN STIVE		CC 1023943279	27 Años	M
Lugar de Nacimiento		Lugar de Residencia		Estado Civil
BOGOTA		Ciudad		CASADO
Teléfono Fijo		Dirección		Celular
3115139142		CRA 12 ESTE 37 51 SUR		3112372574
Correo Electrónico		Grado de Escolaridad		Hemoclasificación
FRANKLINLOMBA@HOTMAIL.COM		BACHILLER		O +
IMC		Hijos	EPS	
27		0	FAMISANAR EPS LTDA	
VACUNACION COVID-19	COVID-19 DOSIS	VACUNA		VACUNA REFUERZO
SI	ESQUEMA COMPLETO CON REFUERZO	1° PFIZER 2° PFIZER		MODERNA

INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Cargo	Fecha	Hora Ingreso	Hora Inicio Atención	Hora Salida Atención
MANTENIMIENTO	2021-05-11	04:21:30	04:45:26	05:30:00
Lugar de realización examen	CENTRO VEHICULO			

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL

Tipo de examen realizado	
PREVENCIONAL	
CONCEPTO	TIPO DE RESTRICCIONES
ELIMINE PARTICIPACIÓN SIN RESTRICCIÓN, SEGÚN SU 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	

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

EVALUACION MEDICA PARA TRABAJO EN ALTURAS - EVALUACION MEDICA CON ENFASIS EN VERTIGO NEUROLOGICO Y OSTEOMUSCULAR
CUESTIONARIO DE ESTADO DE SALUD PARA ALTURAS SE REALIZA
EXAMEN DE AUDIOMETRIA TONAL PAQ ALT SE REALIZA
EXAMEN OPTOMETRICO OCUPACIONAL PAQ ALT SE REALIZA
LABORATORIO CLINICO: PERFIL LIPIDICO, HEMOGRAMA, GLICEMIA EN AYUNO, ESTEREOGRAMA PAQ ALT SE REALIZA
LABORATORIO CLINICO: ORINA PAQ ALT SE REALIZA
APTITUD PARA LABORAR TRABAJO EN ALTURAS SE REALIZA
ENFASIS OSTEOMUSCULAR, SE REALIZA