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: 04
FECHA: 2024-02-22

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5429 2023	**C.D.P. No.:**	1329	**Proceso que pertenece:**	MISIONAL
				Servicio al que pertenece:	CONVENIO 2808992-2021 "APH"
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SAN BLAS
Nombre del Contratista:	CARLOS ALBERTO RUBIANO ROJAS			**C.C.**	79.904.596 **de:** BOGOTA D.C
Fecha Inicio:	2023-05-18	**Fecha Terminación inicial:**	2023-10-31	**Valor Mensual:**	$ 2.235.472 **Valor a cobrar:** $ 2.271.528

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 804.760	1735		
2	$ 861.762	3876	2023-01-01	2023-11-30
3	$ 1.404.021	4133	2023-12-27	2023-12-31
4	$ 7.111.251	226	2024-01-12	2024-12-31
5	$ 1.694.632	1042	2024-03-18	2024-12-31
6	$ 1.766.744	1364	2024-04-25	2024-12-31
7	$ 2.596.284	1620	2024-05-17	2024-12-31

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	MAYO	$ 909.792	$ 0	0	N/A
2	MAYO 7%	$ 63.720	$ 330.600	8367786904	16/06/23
3	JUNIO	$ 2.379.696	$ 330.600	8367786904	16/06/23
4	JULIO	$ 2.379.696	$ 330.600	8368650489	18/07/23
5	AGOSTO	$ 1.947.024	$ 330.600	8369413624	16/08/23
6	SEPTIEMBRE	$ 2.271.528	$ 330.600	70561596	14/09/23
7	OCTUBRE	$ 2.163.360	$ 330.600	71352086	10/10/23
8	NOVIEMBRE	$ 1.081.680	$ 330.600	72129997	23/11/23
9	DICIEMBRE	$ 1.434.021	$ 330.600	72916774	15/12/23
10	DICIEMBRE	$ 404.835	$ 330.600	72916774	15/12/23
11	ENERO	$ 2.055.192	$ 330.600	73696875	14/01/24
12	FEBRERO	$ 1.947.024	$ 370.500	74419350	13/02/24
13	MARZO	$ 1.622.520	$ 396.500	75465070	11/03/24
14	ABRIL	$ 1.947.024	$ 396.500	75465075	10/04/24
15	MAYO	$ 2.055.192	$ 396.500	76272853	16/05/24
16	JUNIO	$ 2.271.528	$396.500	77648069	17/06/24
17					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 11.559.974	$ 27.799.428	$ 26.933.832	$ 865.596

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER PARA EL APOYO DE LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E CONVENIO 2808992-2021 "APH"

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2024-06-01 **Hasta:** 2024-06-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Estar presente en el momento de las entrega y recibos de turno registrando las novedades correspondientes, en el marco de un ejercicio de articulación para el desarrollo del objeto	Estuve presente en el momento de las entrega y recibos de turno registrando las novedades correspondientes, en el marco de un ejercicio de articulación para el desarrollo del objeto	Hice reporte institucional
2	Prestar servicios como apoyo administrativo logístico (conductores) para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, en el marco de estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente	Preste los servicios como apoyo administrativo logístico (conductores) para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, en el marco de estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente	Atendi los casos asignados por el CRUE
3	Realizar los desplazamientos derivados de valoraciones y/o traslados establecidos por el médico regulador del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE	Realice los desplazamientos derivados de valoraciones y/o traslados ordenados por el médico regulador del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE	Atendi los casos asignados por el CRUE
4	Mantener la ambulancia en las condiciones de aseo, funcionamiento, presentación y conservación óptimas para el traslado y/o valoración de pacientes	Mantuve la ambulancia en las condiciones de aseo, funcionamiento, presentación y conservación óptimas para el traslado y/o valoración de pacientes	Realice la limpieza y desinfección de la móvil al dia
5	Cumplir con el procedimiento de atención prehospitalaria, registrando todo tipo de novedad o necesidades administrativas y/o asistenciales para garantizar la operatividad de la unidad móvil, verificar y salvaguardar cada uno de los equipos biomédicos asignados a las unidades móviles del Programa de Atención Prehospitalaria, además cumplir con el porte de los elementos de identificación institucional.	Cumplí con el procedimiento de atención prehospitalaria, registrando todo tipo de novedad o necesidades administrativas y/o asistenciales para garantizar la operatividad de la unidad móvil, verificar y salvaguardar cada uno de los equipos biomédicos asignados a las unidades móviles del Programa de Atención Prehospitalaria, además cumplí con el porte de los elementos de identificación institucional.	Realice la verificaciòn de la móvil antes de iniciar el turno
6	Portar de manera decorosa las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carné que lo acredita como contratista de la Subred Centro Oriente E.S.E.	Porte de manera decorosa las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carnet que lo acredita como colaborador de la Subred Centro Oriente E.S.E.	Porte de manera adecuada el uniforme y carnet institucional
7	Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad	Cumplí lo contemplado en el manual de bioseguridad	Porte de manera adecuada el tapabocas y el lavcado de manos constantemente
8	Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutiva en la atención Pre Hospitalaria	Vele por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutiva en la atención Pre Hospitalaria	Asistì a todos los casos asignados por el CRUE
9	Reporte de sucesos de seguridad	Reporté sucesos de seguridad	No Aplica
10	Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades	Adopte los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades	Segui adecuadamente los protocolos institucionales

13	Atender las indicaciones del líder de la tripulación (médico en las unidades móviles de mediana complejidad (TAM) y en la de baja complejidad (TAB) al médico regulador) quien define en cada caso las instrucciones en el proceso de atención para obtener el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad, disponibilidad, eficiencia, cumpliendo lo establecido desde la subdirección del centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación de las móviles adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria, siempre por medio del equipo de radiocomunicaciones a la central y por medio de celular y aplicativos al profesional de enlace asignado	Atendi las indicaciones del líder de la tripulación (médico en las unidades móviles de mediana complejidad (TAM) y en la de baja complejidad (TAB) al médico regulador) quien define en cada caso las instrucciones en el proceso de atención para obtener el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad, disponibilidad, eficiencia, cumpliendo lo establecido desde la subdirección del centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación de las móviles adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria, siempre por medio del equipo de radiocomunicaciones a la central y por medio de celular y aplicativos al profesional de enlace asignado	Acepte de manera oportuna los casos asignados por el CRUE
14	Aplicar las politicas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional.	Aplique las politicas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional	Bitacora de entregas de turnos y novedades del vehiculo
15	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución.	Asistí a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución	Asisti y participe de las diferentes actividades programadas por el lider de la unidad funcional
16	Revisar de manera mensual mediante el módulo de inventario de herramientas, apoyar al equipo de calidad y gestión externa del programa al seguimiento en la revisión mensual de las ambulancias. En el dia asignado para entrega de certificaciones de actividades se debe presentar personalmente para realizar la entrega de informe de actividades (inspección preoperacional, inventario mensual de herramientas, bitácoras durante el mes) y revisión del cumplimiento de estas.	Revice de manera mensual mediante el módulo de inventario de herramientas, apoyar al equipo de calidad y gestión externa del programa al seguimiento en la revisión mensual de las ambulancias. En el dia asignado para entrega de certificaciones de actividades se debe presentar personalmente para realizar la entrega de informe de actividades (inspección preoperacional, inventario mensual de herramientas, bitácoras durante el mes) y revisión del cumplimiento de estas.	Informe al lider sobre los diferentes desplazamientos de la ambulancia
17	Responder y asistir a las citaciones derivadas de los requerimientos del SDQS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE.	Respondí y asistí a las citaciones derivadas de los requerimientos del SDQS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE	Actas de asistencia y custodia por la coordinacion de la unidad funcional
18	Registro adecuado y oportuno junto con el reporte al personal encargado de los mantenimientos y/o posibles fallas que presente el vehiculo	Registre adecuada y oportunamente al personal encargado los mantenimientos y posibles fallas que presento el vehiculo	Bitacora de entregas de turnos y novedades del vehiculo
19	Verificación preoperacional del vehiculo, herramienta, documentación y accesorios de seguridad vial.	Verifique pre operacional del vehiculo, herramienta, documentación y accesorios de seguridad vial	Bitacora de entregas de turnos y novedades del vehiculo
20	Tramitar mensualmente dentro de los tiempos establecidos por la Subred Centro Oriente los formatos de "formato informe y cuenta de cobro", "certificado de pago de aportes sociales", "formato en Word de cuenta de cobro", para el pago de sus respectivos honorarios.	Tramite mensualmente dentro de los tiempos establecidos por la Subred Centro Oriente los formatos de "formato informe y cuenta de cobro", "certificado de pago de aportes sociales", "formato en Word de cuenta de cobro", para el pago de sus respectivos honorarios	Entrega de cuenta de cobro
21	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato y la ejecución del convenio 2808992 - 2021 "APH" dentro de la autonomía e independencia para el desarrollo del contrato.	Realice las actividades requeridas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato y la ejecución del convenio 2808992 - 2021 "APH" dentro de la autonomía e independencia para el desarrollo del contrato.	Cumpli con las demás actividades requeridas para el convenio

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.

Carlos Rubiano

Firma del Contratista

C.C. 79.904.596 **de**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO	
NOMBRE:	**DORIS CECILIA VALDERRAMA MOSQUERA**
CARGO:	**ENFERMERA CODIGO 243 GRADO 20**
FIRMA	

Cobro Junio 2024.

CUENTA DE COBRO No. 16

FECHA 30/06/2024

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051.7

DEBE A:

CARLOS ALBERTO RUBIANO ROJAS
C.C. 79.904.596

LA SUMA DE

DOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS

($ 2.271.528)

Por concepto de **252 HORAS**, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No **PS 5429 2023,** con afiliación a **ARL RIESGO 4** correspondiente al mes de **JUNIO DE 2024**.

OBJETO: **PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER PARA EL APOYO DE LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E CONVENIO 2808992-2021 "APH"**

Cordialmente,

Carlos Rubiano

CARLOS ALBERTO RUBIANO ROJAS
C.C. 79.904.596
TELÉFONO: 3106788829
DIRECCIÓN CL 48Y SUR 5N-7
N° CUENTA: 42800046313 DE AHORROS BANCOLOMBIA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79904596	CARLOS ALBERTO RUBIANO ROJAS	calle 48 y sur # 5N - 73	3106788829	CABETOR_26@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	17/06/2024	77648069	$396.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	26.000	0	0	26.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	26.000	26.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	396.500	396.500

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

CIÓN ENCARGO SUPERVISIÓN O 2808992-2021.pdf	NOTIFICACIÓN ENCARGO SUPERVISIÓN CONVENIO 2808992-2021.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
9 2023.pdf	RP PS 5429 2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
023 CUENTA DE COBRO 24.pdf	PS 5429 2023 CUENTA DE COBRO ENERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
023 CUENTA DE COBRO 2024.pdf	PS 5429 2023 CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
023 CUENTA DE COBRO 24.pdf	PS 5429 2023 CUENTA DE COBRO MARZO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
023 CUENTA DE COBRO ABRIL	PS 5429 2023 CUENTA DE COBRO ABRIL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
023 CUENTA DE COBRO 01 AL IBRE 2023.pdf	PS 5429 2023 CUENTA DE COBRO 01 AL 20 DICIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
023 CUENTA DE COBRO 21 AL IBRE 2023.pdf	PS 5429 2023 CUENTA DE COBRO 21 AL 31 DICIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
bro Mayo 2023.pdf (Archivado)	Cuenta Cobro Mayo 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
023 CUENTA DE COBRO MAYO	PS 5429 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
023 CUENTA DE COBRO MAYO	PS 5429 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 7 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
023 CUENTA DE COBRO JUNIO	PS 5429 2023 CUENTA DE COBRO JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
023 CUENTA DE COBRO JULIO	PS 5429 2023 CUENTA DE COBRO JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
023 CUENTA DE COBRO 2023.pdf	PS 5429 2023 CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
023 CUENTA DE COBRO BRE 2023.pdf	PS 5429 2023 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
023 CUENTA DE COBRO 2023.pdf	PS 5429 2023 CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
023 CUENTA DE COBRO RE 2023.pdf	PS 5429 2023 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
023 CUENTA DE COBRO MAYO	PS 5429 2023 CUENTA DE COBRO MAYO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Editar

Borrar Carga nueva

< Evaluación de la Entidad Estatal >