INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, DE SALUD Y APOYO A LA GESTIÓN.

1. INFORMACIÓN GENERAL	
NÚMERO DE CONTRATO	**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION N CPSAG 030-2024**
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	01 DE MAYO DE 2024
OBJETO	**PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO CONDUCTOR DE AMBULANCIA DE LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CERRITO.**
CONTRATISTA / REP. LEGAL	**GERMAN EDUARDO ORDUZ CARDENAS**
NIT / DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13.511.314 DE BUCARAMANGA
VALOR	$ 13.600.000
PLAZO	8 OCHO MESES
FECHA ACTA DE INICIO	01 DE MAYO DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN PROYECTADA	31 DE DICIEMBRE DE 2024

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL INFORME	01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024	
FECHA DE PRESENTACIÓN	02 DICIEMBRE DE 2024.	
NÚMERO DE INFORME	07	
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	**FÍSICA**	**PRESUPUESTAL**
	87.5 %	87.5%

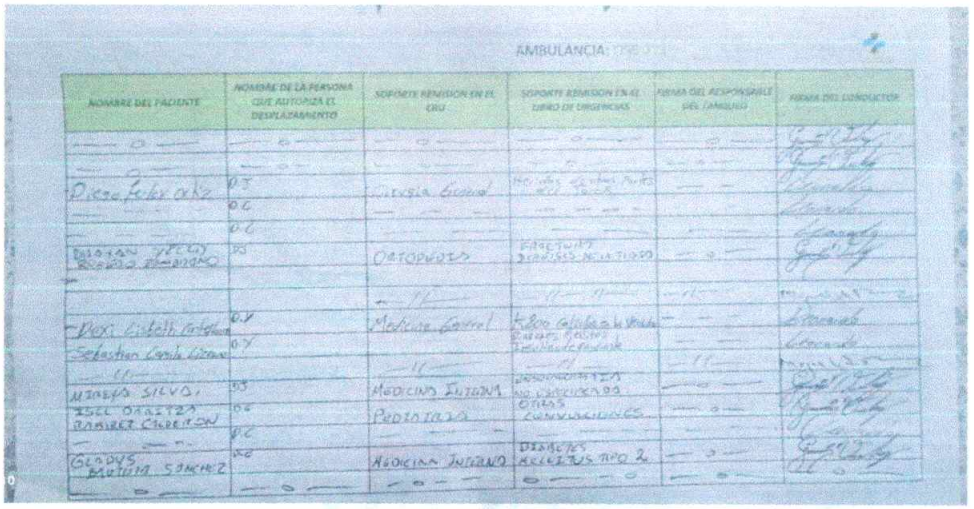
NOMBRE DEL SUPERVISOR	**CARLOS ALBERTO ROMERO RAMIREZ**
CARGO / CONTRATISTA	GERENTE

2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

No.	FUNCIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIAS
2.1	Realizar la preparación del vehículo tomando como medidas iniciales que deben ser siempre asumidas al comenzar cada turno las siguientes: • Inspección del vehículo apagado. • Inspección del vehículo con el motor encendido. • Inspección del compartimiento del paciente, insumos y equipos.	Supervision diaria	Se realiza la inspección diaria de la ambulancia, se revisan frenos liquidos agua, las ruedas, las luces etc a la hora de iniciar y entregar turno.

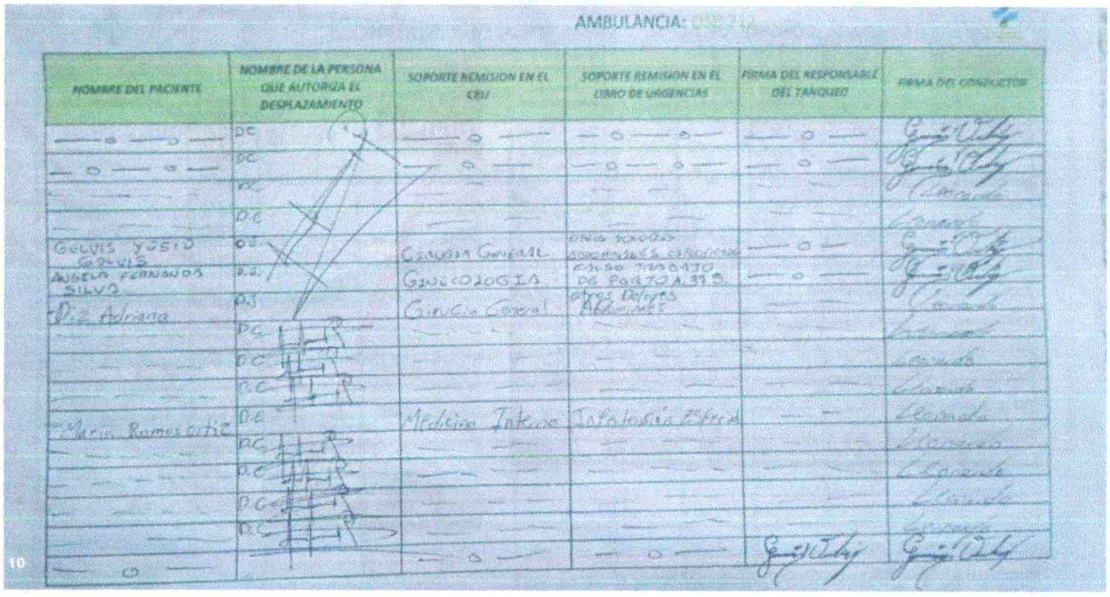
2. 10	Asegurarse de que se realice el mantenimiento del equipo automotor, con las medidas iníciales y la solicitud de la ejecución de aquellas más complejas	Lavado general de las Ambulancias y revisión de la caja de cambios.	se evidencia en el contrato que se tiene para el mantenimiento de las ambulancias, arreglo en la ciudad de Málaga.
2.11	Realizar la actividad de conducción de la ambulancia con estricta aplicación y cumplimiento de protocolos de bioseguridad que procedan para cada caso y en especial para mitigar la pandemia causada por el Coronavirus COVID-19	Se realiza el uso de EPPS cuando hay remisiones de acuerdo a los protocolos de la institución.	Formatos de entrega de EPPS en el área de seguridad y salud en el trabajo.
2.12	Chequear y solicitar en debida forma, la provisión de combustible para el vehículo ambulancia que tenga a su cargo.	Se solicita ordenes de suministro para dicho tanqueo que corresponden al mes de octubre	Los soportes se encuentran en el contrato de suministros de ACPM.
2.13	Diligenciar y efectuar el correcto registro de la información de los documentos que conforman la bitácora de la Ambulancia (Hoja de ruta, bitácora, Control de Salidas y previsión), con observancia de las formalidades establecidas por la entidad.	Diligenciamiento de bitácoras correspondientes al mes de noviembre	EVIDENCIAS EN LA CARPETA DE BITACORAS DE URGENCIAS
2.14	Respetar los derechos de los pacientes, tales como su deseo de ser trasladados o no y el secreto profesional implícito en el código deontológico de los y las trabajadoras del sector salud.	Cumplir con el código de ética y secreto profesional de la salud	se encuentran en archivo de urgencias bitácoras
2.15	Reportar por escrito desviaciones o situaciones anómalas que presente el móvil o el proceso de traslado.	Se realiza inspección al vehículo diariamente, se informa si se presenta alguna anormalidad	Esta información se soporta en el CRU que se encuentra en urgencias.
2.16	Controlar la calendarización de documentación legal de vehículos y conductores: Permisos de Circulación, Revisión Técnica, Licencia de Conducción, entre otras.	Se informa al área administrativa para su respectivo trámite.	Esta información se soporta en el CRU mes de noviembre de urgencias.
2.17	Resguardar las condiciones de trabajo seguro sin exposición a riesgo de personas y bienes que intervienen en las operaciones de traslado		Esta información se soporta en las bitácoras diligenciadas en urgencias.
2.18	Revisar equipamiento y solicitar reposición de elementos cuando éstos sean utilizados durante un traslado	Se realiza la inspección de que los elementos e insumos estén disponibles para prestar el servicio.	
2.19	Cambiar la ropa manchada utilizada en las camillas.	se realiza el cambio siempre cuando hay pacientes.	Mantener buenas prácticas de conducción.
2.20	Mantener en regla sus antecedentes de conductor profesional y portar la licencia de conducción	Si Aplica	

PLANILLA ACTIVIDADES MES DE NOVIEMBRE



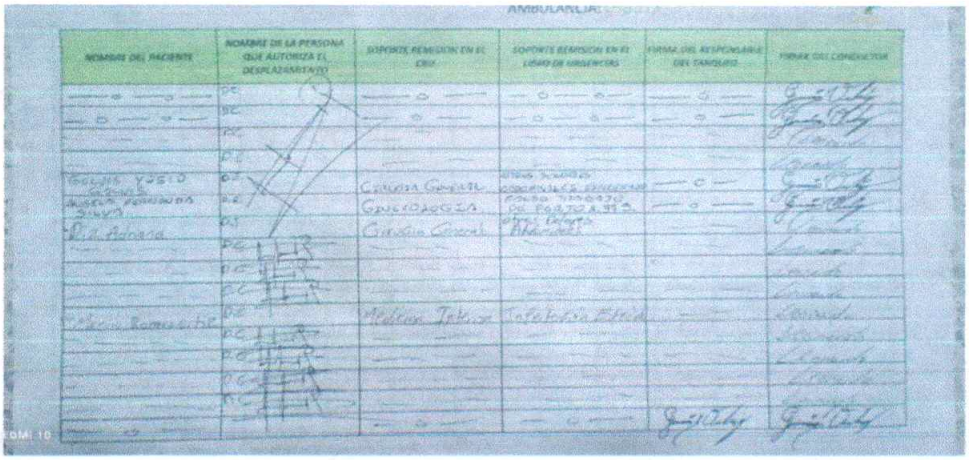
AMBULANCIA:

NOMBRE DEL PACIENTE	NOMBRE DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL DESPLAZAMIENTO	SOPORTE REMISION EN EL CRU	SOPORTE REMISION EN EL LIBRO DE URGENCIAS	FIRMA DEL RESPONSABLE DEL TANQUEO	FIRMA DEL CONDUCTOR
Dixon Felix Ortiz	DC	Cirugia General			
Dalgian Yulieth Rodriguez Bermudez	DC	Ortopedia			
Dixi Lisbeth Cardenas Sebastian Camilo Cifuentes	DC	Medicina General			
Miguel Silva Isel Oraiza Yasmeri Cifuentes	DC	Medicina Interna Pediatria			
Gladys Bautista Sanchez	DC	Medicina Interno			



AMBULANCIA:

NOMBRE DEL PACIENTE	NOMBRE DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL DESPLAZAMIENTO	SOPORTE REMISION EN EL CRU	SOPORTE REMISION EN EL LIBRO DE URGENCIAS	FIRMA DEL RESPONSABLE DEL TANQUEO	FIRMA DEL CONDUCTOR
Golvis Yosid Gelvis Angela Fernanda Silva	DC	Cirugia General Ginecologia			
Dr. Adriana	DC	Cirugia General			
Maria Ramos Ortiz	DC	Medicina Interna	Interconsulta Especialista		



AMBULANCIA:

NOMBRE DEL PACIENTE	NOMBRE DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL DESPLAZAMIENTO	SOPORTE REMISION EN EL CRU	SOPORTE REMISION EN EL LIBRO DE URGENCIAS	FIRMA DEL RESPONSABLE DEL TANQUEO	FIRMA DEL CONDUCTOR
Golvis Yosid Gelvis Angela Fernanda Silva	DC	Cirugia General Ginecologia			
Dr. Adriana	DC	Cirugia General			
Maria Ramos Ortiz	DC	Medicina Interna	Interconsulta Especialista		


AMBULANCIA
RED NACIONAL DE URGENCIAS


AMBULANCIA
RED NACIONAL DE URGENCIAS
3118475773
SHOT ON REDMI 10


SHOT ON REDMI 10

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13511314
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GERMAN EDUARDO ORDUZ CARDENAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 5 N° 4-72	TELÉFONO:	6892025
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4577940014	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9990878099

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																													PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 13511314	ORDUZ CARDENAS GERMAN EDUARDO	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 370.500

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	804013228
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HOSPITAL SAN ANTONIO DE CERRITO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 6 N 5 30	TELÉFONO:	6602025
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	003 - CONDUCTORES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4583159820**		TIPO DE PLANILLA:	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	noviembre
	AÑO:	2024		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/13		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1122971686	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	2	$ 113.800
		SUBTOTAL:	2	**$ 113.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 113.200**
VALOR MORA:	**$ 600**
TOTAL PAGADO:	**$ 113.800**

Planilla Pagada

Banco Agrario de Colombia
Crecer juntos es posible

25 AÑOS

Recibo de pago

El pago ha sido sido debitado de su cuenta de manera exitosa

Datos del pago

Valor de la transacción	$113,800.00
IVA	$0.00
Nombre del comercio	SOI ACH
Descripción del pago	Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
Número de recibo	4583159820
Número de transacción (CUS)	1122971686
Estado	APROBADO
Cuenta origen	********0182
Tipo operación	Débito a cuenta por internet
Fecha	13/12/2024 9:20:11 AM
IP	10.40.4.39
Referencia 1	10.80.25.153
Referencia 2	NI
Referencia 3	804013228
Pago recurrente	NO

13 12 2024 113,800.00

COLMENA ARP

CIENTO TRECE MIL OCHOCIENTOS PESOS m/cte**********

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO CERRITO
Nit: 00804013228 - 5
CERRITO

AÑO	MES	DÍA	COMPROBANTE DE EGRESO		Pág
2024	12	13	**No: CE 24-01136**	Con: 1	1

Doc. de Pago : 24-01136
Cuenta Número : 6037-000018-2
Nombre Banco : BANCO AGRARIO DE COLOMBIA
Nombre Cuenta : Cuenta corriente Bco Agrario
Benef : COLMENA ARP
Nit : 00800226175 - 3

CG 24-01442, CP 24-00761, CD 24-00451, PAGO DE APORTES A RIESGOS LABORALES, RIESGO 4 DE LOS CONDUCTORES DE AMBULANCIA, GERMAN ORDUZ Y JOSE LEONARDO BUSTAMANTE DEL MES DE NOVIEMBRE DEL 2024 DE LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO CERRITO SANTANDER

CONTABILIZACIONES

Cont	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fond	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1034	Aportes a Riesos Laborales	251111	2.4.1.01.02.005.02	RP	113,800.00	0.00	113,800.00
0505	Cta Cte N. 6037-000018-2 Bco Agrario	1110050101			0.00	113,800.00	113,800.00

SUMAS IGUALES $ **113,800.00** **113,800.00**

Valor a pagar: $ 113,800.00
En letras: CIENTO TRECE MIL OCHOCIENTOS PESOS m/cte.**********

YUDY
Elaboró

Ordenador del gasto

Recibí:
C.C. de