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: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1231 2020	C.D.P. No.:	7	Proceso al que pertenece:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA - TRANSPORTES
				Unidad a la que pertenece:	Santa Clara
Nombre del Contratista:	ALFREDO SANCHEZ BECERRA			C.C. 11.298.996	de: BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-01-16	Fecha Terminación incial:	2020-07-15	Valor Mensual: $ 1.499.000	Valor a cobrar: $ 1.499.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.499.000	2016	2020-07-16	2020-08-15
2	$ 1.499.000	2424	2020-08-16	2020-09-15
3	$ 2.998.000	2877	2020-09-16	2020-11-15
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 749.500	$ 103.600	39726873
2	FEBRERO	$ 1.499.000	$ 109.800	40578103
3	MARZO	$ 1.499.000	$ 109.800	41215596
4	ABRIL	$ 1.499.000	$ 109.800	41819603
5	MAYO	$ 1.499.000	$ 109.800	42502205
6	JUNIO	$ 1.499.000	$ 109.800	42502195
7	JULIO	$ 1.499.000	$ 109.800	43967228
8	AGOSTO	$ 1.499.000	$ 109.800	44658058
9	SEPTIEMBRE	$ 1.499.000	$ 109.800	45263990
10				
11				
12				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 8.994.000	$ 14.990.000	$ 12.741.500	$ 2.248.500

P. EXO 12 4

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 AUXILIAR ADMINISTRATIVO, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN EL PROCESO DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020-09-01 Hasta: 2020-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Transportar al personal administrativo y asistencial para la presentacion, radicacion o recoleccion de documenos y asistencia a reuniones inherentes al area de trabajo, internas y externas, apoyando la gestion de formara rapida y agil.	Se realiza el traslado de manera oportuna del personal administrativo y asistencial de acuerdo a la necesidad requerida y a la programacion realizada	Transporte con la sub gerencia corporativa y sub gerencia de servicios de salud, se realizan 213 traslados con vehículos de placas OBG083, OBF793
2	Apoyar el area asistencialen el transporte de pacientes a los lugares designados,con el proposito de brindar una atencion optima y con calidad .	Se realiza el traslado de pacientes al lugar de necesidad	
3	Apoyar al laboratorio clinico en el tranporte de elementos necesarios para la presentacion de servicios. Con el fin de atender oportunamente los requerimientos del area asistencial .	Se realiza el traslado de manera oportuna del personal administrativo y asistencial de acuerdo a la necesidad requerida y a la programacion realizada	
4	Apoyar el area de compras, abastecimineto y almacenes con el traslado de medicamentos e insumos requeridos en la subred de manera oportuna.	Se realiza el traslado de manera oportuna del personal administrativo y asistencial de acuerdo a la necesidad requerida y a la programacion realizada	
5	Apoyar a la Direccion Administrativa con el traslado de materiales, equuipos y demas, requeridos para el funcionamiento de las unidades de la subred.	Se realiza el traslado de manera oportuna del personal administrativo y asistencial de acuerdo a la necesidad requerida y a la programacion realizada	
6	Apoyar los demas traslados requeridos por la Subred, para dar cumplimiento a los convenios asistenciales y administrativos o similares suscritos por la Subred.	Se realiza el traslado de manera oportuna del personal administrativo y asistencial de acuerdo a la necesidad requerida y a la programacion realizada	
7	Diligenciar la planilla diaria de recorridos realizados en letras claras, legible, sin tachones, ni enmendaduras.	Se entrega planilla diligenciada con fecha y recorridos realizados a diario.	Se encuntran las planillas en custodia de la oficina de transporte
8	Mantener en optimas condicioes el asea del vehiculo asignado propendiendo por la calidad de de la presentacion e imagen institucional	Se realiza el aseo del vehiculo y su mantenimiento correspondiente	Participa en las actividades propuestas, se evidencia en los listados de asistencia
9	Las demas actividades asignadas por la autoridad competente , de acuerdo con el nivel, naturaleza , y area de desempleño del contacto.	Se da cumplimiento a las tareas asignadas	
10	Cumplir la normatividad vigente interna y externa, en especial la felacionada con el El Plan Estrategico de Seguridad Vial, Movilidad Sostenible y Ecoconduccion.	Se cumple con las normas establecidas y se tienen los cuidados necesarios para disminuir riesgos.	
11	Mantener en reserva y discrecion de la informacion que por su actividad llegare a conocer	Toda informacion dada se mantiene como reserva del sumario y es dada solo a la persona o personas	
12	Participar y adherirsea las actividades y programas internos y externos relacionados con el objeto contractual	Se tiene una participacion atenta en cada actividad o capacitacion programada.	
13	Asegurar la adecuada y racional utilizacion de los recursos de la Subred y demas equipos y elmentos que sean utilizados para el cumplimeinto de las actividades contractuales.	Se da cumplimineto a las directrices de las diferentes areas para la optima utilizacion de los recursos.	
14	Cumplir con las normas de Bioseguridad, Seguridad y Salud en el Trabajo, Gestion Ambiental y Calidad con el fin de disminuir los riegos.	Se cumple con las normas establecidas y se tienen los cuidados necesarios para disminuir riesgos.	
15	Prestar sus servicios de manera cortes, humana, calida e las diferentes areas y servicios donde preste sus actividades.	Se realiza el traslado de manera oportuna del personal administrativo y asistencial de acuerdo a la necesidad requerida y a la programacion realizada	
16	Informar al Supervisor del contrato cualquier novedad que se presente en el cumplimiento de las actividades.	Se informa al supervisor cualquier tipo de inconveniente o novedad q se presente al momento de llevar a cabo las actividades	
17	Presentar planilla de pago y aportes de seguridad social del mes correspondiente al certificado.	Se presentan las planillas de pago en el tiempo oportuno	Se presenta planilla de pago mensual
18	Las demas actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y que se ecuentren relacionadas con el objeto contractual. Contenidas en el formato nde necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Se da cumplimiento a las tareas asignadas	Se encuntran las planillas en custodia de la oficina de transporte

Observaciones:

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

Alfredo Sanchez B
Firma del Contratista

C.C. 11.298.996 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	SANDRA XIMENA ORTIZ MUÑOZ
CARGO:	DIRECTORA ADMINISTRATIVA
FIRMA	

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ALFREDO SANCHEZ BECERRA
No. Identificación: CC11298996
Dirección: CR 65 2 CASA 57
Telefono: 2824307
Correo: SANCHEZB2910@HOTMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 45263990

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ALFREDO SANCHEZ BECERRA	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC11298996	Periodo de Cotización Salud	agosto de 2020
Número de planilla	45263990	Periodo de Cotización Pensión	agosto de 2020
Fecha pago	2020-09-08	Número de Administradoras	1
Número de autorización pago	836885	Total Pagado	109800
Banco	1083	Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
EPS005	Sanitas EPS	109800	1

45263990

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 11298996
APELLIDOS Y NOMBRES: ALFREDO SANCHEZ BECERRA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005		877803	0	0	0	109800	0	0	0	0	0

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

Colfondos
Pensiones y Cesantías
del grupo Scotiabank

Bogotá. D. C., 10 de diciembre de 2018
BP-R-I-L-40375-12-2018

Señor(a)
ALFREDO SANCHEZ BECERRA
MZ 71 CS 01 BR KENNEDY
3114862462
GIRARDOT-CUNDINAMARCA

Tipo de Trámite: Devolución de Saldos
Asunto: Aprobación de Devolución de Saldos
Código: DS017
Identificación: 11.298.996

Respetado(a) Señor(a):

En relación con la solicitud de pensión radicada ante esta Administradora nos permitimos informarle que validados los requisitos establecidos en la Ley, Colfondos S.A. le informa que le ha sido **APROBADA UNA DEVOLUCION DE SALDOS.**

Lo anterior teniendo en cuenta que:

1: Al verificar el patrimonio pensional acumulado -correspondiente al saldo de su cuenta de ahorro individual y el valor del bono pensional en caso de que tuviese derecho al mismo- y los beneficiarios reportados en la solicitud, dicho patrimonio es insuficiente para financiar una pensión de vejez en los términos del Artículo 64 de la Ley 100 de 1993.

2. El número de semanas cotizadas resulta inferior a las 1.150 semanas requeridas para acceder a la Garantía de Pensión Mínima, en concordancia con el Artículo 64 de la Ley 100 de 1993.

A continuación informamos los factores tenidos en cuenta para aprobación de la devolución de saldos:

Beneficiario Principal y Sustitutos							
Número de ID.	Nombre y Apellidos	F. de Nacimiento	Género	% de Distribución	Extinción del Derecho	Parentesco	Estado Beneficiario
11298996	ALFREDO SANCHEZ BECERRA	29/10/1956	Masculino	100%		Principal	Activo
		Fecha de Adquisición del Derecho:		29/10/2018			

Información General			
Edad del afiliado	62	Saldo Cuenta de Ahorro Individual	$33.550.078
% de Pérdida de Capacidad Laboral			
Estado del Bono Pensional	NO BONO	Valor del Bono Pensional	$
Total semanas cotizadas	833,86	Valor Devolución de Saldos	$33.550.078
Total Semanas Cobertura			

Antes de proceder con la devolución de saldos, le sugerimos considerar las siguientes alternativas, con el objeto de evaluar otras **posibilidades que eventualmente le permitirían acceder al beneficio de la pensión:**

1. **Seguir cotizando hasta alcanzar el capital necesario.** En esta opción es posible alcanzar el capital mínimo requerido para financiar su pensión, dependiendo del tiempo que requiera para lograrlo. En Colfondos con gusto lo(a) asesoraremos sobre la viabilidad de esta alternativa, de acuerdo con sus condiciones y circunstancias particulares.

"Todos nuestros afiliados podrán acudir al Defensor del Consumidor Financiero o su Suplente, quienes deberán dar trámite a sus reclamaciones de forma objetiva y gratuita, y ser voceros ante Colfondos, lo cual implica la posibilidad de dirigir en cualquier momento a su Junta Directiva, recomendaciones, propuestas y peticiones. Para la presentación de las reclamaciones, el afiliado únicamente deberá describir los hechos, así como sus datos de identificación y contacto con el fin de hacerle llegar la correspondiente respuesta. Defensor del Consumidor Financiero: Consuelo Rodríguez Valero (cfinanciero@defensoria.com.co). Suplente: Nicolás Pavel Cortes Alonso (cfinanciero@defensoria.com.co). - Dirección: Calle 12 B No. 7-90 Piso 2, en Bogotá, Tel.: 7 456300 Ext. 4210 – 4911 - 4830 - 4959 - 3412; Fax.: 7 456300 Ext. 3473 Horario de Atención: lunes a viernes de 9:00 a.m. a 4:00 p.m. en jornada continua."