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

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 1239 2020	C.D.P. No.:	7	Proceso al que pertenece:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA - TRANSPORTES
				Unidad a la que pertenece:	santa clara
Nombre del Contratista:	ALEXANDER RODRIGUEZ IBAÑEZ	C.C.	80.240.526		BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-01-16	Fecha Terminación incial:	2020-07-15	Valor Mensual:	$ 1.499.000
Valor a cobrar:	$ 749.500				

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	$ 2.998.000	3638	2020-11-16	2021-01-15
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDA	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	$ 749.500	$ 236.100	1025876712
2	FEBRERO	$ 1.499.000	$ 250.300	1026494950
3	MARZO	$ 1.499.000	$ 250.300	107395362
4	ABRIL	$ 1.499.000	$ 250.300	1028240957
5	MAYO	$ 1.499.000	$ 250.300	1028813373
6	JUNIO	$ 1.499.000	$ 136.200	1030352379
7	JULIO	$ 1.499.000	$ 250.300	1030475131
8	AGOSTO	$ 1.499.000	$ 250.300	1031055482
9	SEPTIEMBRE	$ 1.499.000	$ 250.300	1031780354
10	OCTUBRE	$ 1.499.000	$ 250.300	1032448713
11	NOVIEMBRE	$ 1.499.000	$ 250.300	1033069380
12	DICIEMBRE	$ 1.499.000	$ 250.300	1033675523
13	ENERO	$ 749.500	$ 250.300	1034239251

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.994.000	$ 17.988.000	$ 17.988.000	$ 0

R. 4.

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

OBJETO DEL CONTRATO

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2021-01-01 **Hasta:** 2021-01-15

	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 documentos 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	
2	Apoyar el area assistenciales 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 transporte de elementos necesarios para la presentacion de servicios, Con el fin de atender oportunamente los requerenientos 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	Transporte de farmacias, material médico y otros insumos, con el objetivo de agilizar el proceso de almacén general, se realizan traslados, con vehículos de placas OJN 990.
4	Apoyar el area de compras, abastecimiento 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, equnipos 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 encuentran las planillas en custodia de la oficina de transporte
8	Mantener en optimas condiciones el aseo del vehiculo asignado propendiendo por la calidad de de la presentacion e imagen institucional	Se realiza el aseo del vehiculo y su mantenimiento correspondiente	
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 relacionada 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 adherirse a las actividades y programas internos y externos relacionados con el objeto contractual	Se tiene una participacion atenta en cada actividad o capacitacion programada.	Participa en las actividades propuestas, se evidencia en los listados de asistencia
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 encuentren 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 encuentran 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

Firma del Contratista

C.C. 80.240.526 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	SANDRA XIMENA ORTIZ MUÑOZ
CARGO:	DIRECTORA ADMINISTRATIVA
FIRMA	

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-01-07, 12:35:24 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1034239251 **Referencia pago(PIN)** 8817653100

Periodo Cotización 202012 **Periodo Servicio** 202012

Cliente:

PAGADA 2021-01-05

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALEXANDER RODRIGUEZ IBANEZ				
Documento	CC 80240526	**Dirección**	CL 1A #2 A - 21		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3115586878		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 80240526						**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	03	00	Residente		Exonerado	N	RODRIGUEZ IBAÑEZ ALEXANDER	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Apor ICB
															0	30	30	0	0			$ 877.803	25-14		16 %	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	EPS002		12.5 %	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	NIN-AR		0,000 %	$ 0	$ 0	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	NINGUNA ARP	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá: 343 2949 - Cali: 554 0442 - Medellín: 514 66 65 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 41 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 66 50 - Resto del País: 01 8000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!