



FORMATO		VERSION: 5
		CODIGO: F-GF-PR-001
"INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA"		FECHA: 29/01/2021

FECHA	01 de Abril 2022				
CONTRATISTA:	LABORAMOS S.A.S.				
NUMERO DE CONTRATO:	20-2022	FECHA INICIO DE CONTRATO	15 de Enero de 2022	FECHA TERMINACION DE CONTRATO	31 de Mayo de 2022 o Hasta agotar presupuesto
CDP N°	15		RP N°	21	
MES DE ACTIVIDADES REPORTADAS	Marzo de 2022	PAGO N°:	3	NUMERO DE HORAS LABORADAS:	
VALOR A PAGAR:	\$298.768.062.00 (DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SESENTA Y DOS PESOS MICTE )				

OBJETO DEL CONTRATO:	CONTRATACIÓN DE SERVICIOS TEMPORALES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ.
REPORTES DEL CONTRATISTA	

	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS (NOMBRE Y UBICACIÓN)
1.	Suministrar el personal de conformidad con la propuesta presentada condiciones definidos por la Empresa a través del supervisor del contrato.	Personal Suministrado. Horas mes: 1344 MEDICO GENERAL 92 MEDICO GENERAL MEDIO TIEMPO 2496 ENFERMERO PROFESIONAL 7356 AUXILIAR DE ENFERMERIA 192 LIDER ENFERMERO PROFESIONAL 576 PROFESIONAL DE TERAPIA OCUPACIONAL 38 PROFESIONAL EN BACTERIOLOGIA 781 AUXILIAR DE CITAS MEDICAS, REFERENCIA Y FACTURACION 192 GESTOR DE PROCESOS DE FACTURACIÓN HOSPITALARIA Y AMBULATORIA, SEGUIMIENTO A PROCESOS DE RADICACIÓN, DEVOLUCIONES, GLOSAS DE CUENTAS MEDICAS Y GESTIÓN DE CONTRATACIÓN Y MERCADEO CON ASEGURADORES EN SALUD. 192 CONDUCTOR 192 LIDER DE CALIDAD 192 LIDER PLANEACION 192 LIDER APOYO CONTRATACION 135 LIDER SST 576 AUXILIAR DE MANTENIMIENTO 192 AUXILIAR PARA ALMACENAMIENTO Y MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA 192 ENTRENADOR FISICO 384 PSICOLOGA CLINICA 384 REGENTE DE FARMACIA	Turnos.

Este es un formato de registro, se advierte al colaborador que su contenido no puede ser objeto de modificaciones posteriores a la fecha de edición sin que informe directamente de tales cambios a la oficina de calidad



# FORMATO

VERSION: 5


CODIGO: F-GF-PR-001

FECHA: 29/01/2021

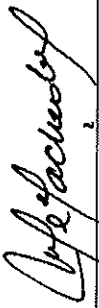
## "INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA"

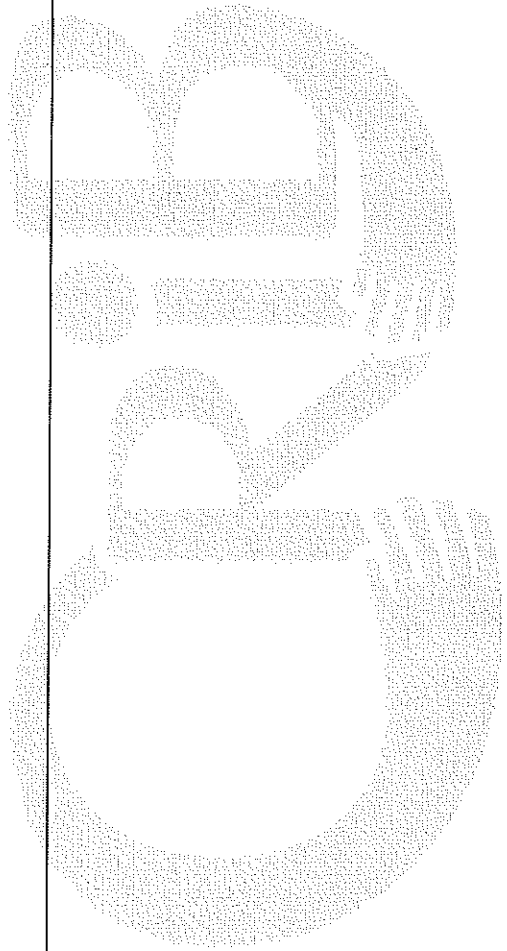
	108 384 16190	REGENTE DE FARMACIA MEDIO TIEMPO TRABAJADORA SOCIAL TOTAL HRS MES	
2.	Llevar una carpeta con los documentos de ingreso y la historia laboral de cada trabajador, los cuales deben estar disponibles para consulta de las entidades competentes que lo requieran.	Archivo y acopio de información en las carpetas de hoja de vida.	Hojas de vida.
3.	Cumplir estrictamente lo dispuesto por la ley para efectos del pago de salarios, prestaciones sociales, horas extras, recargos diurnos y nocturnos, dominicales y festivos y en general con las disposiciones laborales vigentes como empleador que es del personal que va a contratar en desarrollo del objeto del presente contrato.	Elaboración de Nómina.	Planilla de pagos.
4.	Las facturas se deben radicar en la Empresa acompañadas de la totalidad de las autoliquidaciones de pagos de Eps, Fondo de Pensiones y Administradora de Riesgos Laborales y Parafiscales del personal vinculado, ni en ocasión de los pagos si estos se realizan por entidad financiera.	Cuenta Radicada.	Factura electrónica.
5.	El Contratista deberá velar porque el personal que desarrolle el proceso cumpla, sin perjuicio de la observancia del suyo propio, el reglamento de higiene y seguridad, el programa de salud ocupacional de la Empresa da cumplimiento a las políticas de seguridad, Salud Ocupacional y Seguridad Ambiental y a los procedimientos seguros de trabajo según actividad a realizar en la institución. De igual manera acogerse a los planes de emergencia y evacuación de la Empresa y de contingencia del área de mantenimiento. Si la actividad los amerita, usar elementos de protección personal.	Los trabajadores en misión de Laboramos S.A.S. se adhieren a las políticas y reglamentos de Seguridad y Salud en el Trabajo que están establecidos en la empresa usuaria.	Informe de accidentalidad.
	Acreditar afiliación y pago al sistema de seguridad social y riesgos profesionales	Adjunto pago de Planilla de seguridad social	Numero Planilla de Pago: 9433444606
			Fecha de Pago de planilla: 04/11/2022

Este es un formato de registro, se advierte al colaborador que su contenido no puede ser objeto de modificaciones posteriores a la fecha de edición sin que informe directamente de tales cambios a la oficina de calidad

	<b>FORMATO</b>	VERSION: 5
		CODIGO: F-GF-PR-001
		FECHA: 29/01/2021
<b>"INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA"</b>		

Acreditar su afiliación y pago al sistema de seguridad social y riesgos profesionales	Adjunto certificado de afiliación ARL	Certificación ARL: Seguros Bolívar
---	---------------------------------------	------------------------------------

Firma:  Nombre: Martha Elena Machado Moncayo Fecha: 01/04/2022 CONTRATISTA
--



Centro de Rehabilitación  
 Integral de Bogotá E.S.E.