

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: **PS 4048 2021** C.D.P. No.: **581** Proceso al que pertenece: **DIRECCION GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD**
 Unidad a la que pertenece: **DIRECCION GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD-PAI COVID 19**

Nombre del Contratista: **YANETH CAROLINA PLATA GONZALEZ** C.C. **52,233,680** de: **BOGOTA**

Fecha Inicio: **2021-02-20** Fecha Terminación inicial: **2021-03-31** Valor Mensual: **\$ 2,064,000** Valor a cobrar: **\$ 2,064,000**

ADICION/OTRO SI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 2,408,000	788	2021-04-01	2021-04-30
2	\$ 3,526,000	1178	2021-05-01	2021-06-15
3	\$ 4,644,000	1739	2021-06-16	2021-08-15
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	\$ 550,400		
2	MARZO	\$ 2,064,000	\$ 281,200	8611898314
3	MARZO	\$ 120,400	\$ 281,200	8611898314
4	ABRIL	\$ 2,064,000	\$ 281,200	8612568171
5	MAYO	\$ 2,064,000	\$ 281,200	8613165040
6	JUNIO	\$ 2,064,000	\$ 281,200	8613524416
7				
8				
9				
10				
11				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 2,752,000	\$ 8,686,000	\$ 8,926,800	-\$ 240,800

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: **2021-06-01** Hasta: **2021-06-30**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Utilizar las medidas y elementos de protección personal. 2. Realizar el alistamiento de los biológicos, insumos y elementos, para el proceso de vacunación diaria.	Dar buen uso a los EPP, alistamiento diario de biológico.	Formatos y firmas de movimiento de biológico
3. Explicar el proceso de aplicación del biológico al usuario y dar recomendaciones en los cuidados post vacunales. 4. Realizar la aplicación del biológico cumpliendo los lineamientos de vacunación segura	Cumplir con los lineamientos del ministerio	Cosentimiento informado y firmado por el vacunador
5. Reiterar al usuario su permanencia en la sala de espera el tiempo que se le indique según el biológico. 6. Realizar monitoreo de temperatura de los biológicos.	Actividades diarias en jornada con el fin de cumplir con los protocolos y lineamientos descritos para la vacunación de COVID 19	Carpeta de jornada
7. Mantener el movimiento de biológico actualizado. 8. Cumplir con el cronograma de limpieza y desinfección de las neveras, termos, cavas entre otros. 9. En la segunda dosis de vacuna (si aplica), indagar al usuario si presentó algún ESAVI. Si cumple con criterios de ESAVI-grave notificar según el Protocolo Nacional de ESAVI-298 del INS	Actividades diarias en jornada con el fin de cumplir con los protocolos y lineamientos descritos para la vacunación de COVID 19	Carpeta de jornada

Observaciones: Creación de base para retroalimentación por parte de ambulatorios



Firma del Contratista

C.C. **52,233,680** de **BOGOTA**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	LORENZA BECERRA CAMARGO
CARGO:	DIRECTORA GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD
FIRMA:	

Visto J.T.V

CUENTA DE COBRO 6 JUNIO No. de 2021

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051.7

DEBE A:

Nombre: Yaneth Carolina Plata González

C.C. No. 52233680

La suma de: \$ 2.064.000

Total Horas: 240 HORAS

Por concepto de:

- Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. PS 4048 2021, correspondiente del 01 al 30 DE JUNIO 2021 de

Objeto: Prestar Servicios De Acuerdo A Su Perfil Académico Para Desarrollar Actividades. (De Su Profesión), Con Disponibilidad En Cumplimiento De La Misión Y La Visión De La Subred Integrada De Servicios De Salud Centro Oriente E.S.E

Cordialmente,

Yaneth Carolina Plata Gonzalez



C.C. No. 52233680

Teléfono: 3014895169



Transacción exitosa

Empresa o servicio
ASOPAGOS SAS

Número de referencia de pago
8654587939

Valor a pagar
\$ 281.200,00

Fecha y hora de la transacción
08/06/2021 - 09:14

Número de autorización
408815

Finalizar

¿Necesita
Ayuda?



RAZON SOCIAL :	YANETH CAROLINA PLATA GONZALEZ
IDENTIFICACION:	CC-52233680
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-06-09
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-06-21
FECHA DE PAGO:	2021-06-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2021-05
PERIODO SALUD:	2021-05
NUMERO PLANILLA:	8613524416✓
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8654587939
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	\$ 908.526	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 113.600	\$ 113.600
231001	800227940	COLFONDOS	1	\$ 908.526	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.400	\$ 145.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 908.526	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 22.200	\$ 22.200
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 281.200	\$ 281.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/07/2021
----------------------------------	------------