

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: **PS 3719 2022** C.D.P. No.: **279**

Proceso que pertenece: **GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD**
 Servicio al que pertenece: **CONVENIO - COI.PCCNTR. 2667785/2021**
 Unidad a la que pertenece: **CAPS PRIMERO DE MAYO**

Nombre del Contratista: **ANDRES GIOVANI HERNANDEZ GRANADOS** C.C. **80.164.659** de: **BOGOTÁ**

Fecha Inicio: **2022-02-01** Fecha Terminación inicial: **2022-04-30** Valor Mensual: **\$ 2.299.415** Valor a cobrar: **\$ 2.452.709**

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	\$ 2.452.709	\$ 0		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 7.204.834	\$ 7.204.834	\$ 2.452.709	\$ 4.752.125

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS TECNICOS AREAS DE LA SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E CONVENIO 2667785/2021

Relación de actividades para el periodo: Desde: **2022-02-01** Hasta: **2022-02-28**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Apoyar en la adecuada implementación de los protocolos institucionales para el manejo, la prevención, contención y mitigación de la pandemia por COVID-19.	Se socializa la importancia del uso de elementos de protección personal para el desarrollo diario de las actividades programadas en las jornadas académicas.	* Formato excel programación semanal * Formulario google de reporte diario
2	Diligenciar el instrumento de registro de condiciones al ingreso de los estudiantes, docentes y administrativos de la IED asignada, de acuerdo con el lineamiento del MEN, la SED y respectivo protocolo institucional.	Durante la vigencia a reportar, se realiza esta actividad en específico. se da cumplimiento de manera diaria como parte de protocolo de atención requerido.	* Formato excel programación semanal * Formulario google de reporte diario
3	Efectuar bajo la directriz de la LED asignada, el reporte de casos COVID19 en la IED, en el formulario alojado en página institucional de la SED *	Se da cumplimiento por medio del registro y control de los reportes según el formulario correspondiente según sea requerido.	* Formato reporte pagina sed * Formulario google de reporte diario
4	Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED manejo inicial a presuntos casos COVID 19 y activar ruta de atención.	Durante la vigencia a reportar, no se realiza esta actividad en específico. se dará cumplimiento cuando así se requiera según el protocolo establecido	* Formato excel programación semanal * Formulario google de reporte diario
5	Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativa) para la prevención del contagio por COVID 19 en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio.	Se da cumplimiento por medio de sensibilización informativa a través de talleres, charlas, exposiciones, actividades físicas y actividades lúdicas, con el personal docente y el cuerpo del estudiantado en las fechas acordadas con la dirección del colegio asignado.	* Formato excel programación semanal * Formulario google de reporte diario
6	Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable para mitigación de contagio por COVID 19, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio.	Durante la vigencia a reportar, se realiza esta actividad en específico por medio de la elaboración y aprobación del plan de trabajo con enfoque pedagógico relacionado con la promoción de vida saludable por parte de la rectoría del colegio asignado.	* Formato excel programación semanal * Formulario google de reporte diario
7	Participar en los procesos de capacitación que efectúe la SED y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes.	Durante la vigencia a reportar, se participa en capacitación inductoria para el cumplimiento y desarrollo efectivo de las actividades asignadas en la ied.	* Formato de actas de reunión / capacitación



Cuenta de cobro 001 - 2022

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
Nit. 900.959.051-7

DEBE A:
ANDRES GIOVANI HERNANDEZ GRANADOS
C.C. 80164659 de BOGOTÁ

LA SUMA DE:

DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SETECIENTOS
NUEVE pesos moneda corriente (\$ 2452709)

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3719-2022 correspondiente del 01 al 28 de febrero de 2022.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS ÁREAS DE LA SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E CONVENIO 2667785/2021

Cordialmente,



ANDRES GIOVANI HERNANDEZ GRANADOS
C.C. 80164659 de BOGOTÁ
Teléfono: 3195639276
No Cuenta 636743291 Ahorros Banco AV VILLAS

Fecha: 28 de febrero de 2022



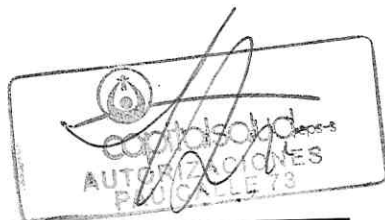
CERTIFICA

Que el señor ANDRES GIOVANIHERNANDEZ GRANADOS con tipo documento Cédula de Ciudadanía No.80164659 se encuentra activo en nuestra base de datos del Régimen contributivo en la ciudad de Bogota desde 31 de enero de 2021, sin ninguna discapacidad.

Se expide a los 15 dias del mes Febrero de 2022 a solicitud del interesado.

Informacion adicional en nuestra Linea de Atencion al Usuario
01 8000 122219

Cordialmente,



NOMBRE: ALBA LUCIA TORRES FERNANDEZ
ANALISTA INTEGRAL CAPITAL SALUD
CAPITAL SALUD EPS-S

[sumar al contrato](#)

UTC -5 7:24:18

ANDRÉS GIOVANI EL...



Buscar | mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**Id de página:: 23000726 [ayuda ?](#)

1 información general

cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 documentos del contrato

Plan de Pagos

6 información presupuestal

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Si ☒ No**7 Ejecución del Contrato**

identificación de pago número de factura Fecha de emisión Fecha de recepción valor total de la factura Estado

8 Modificaciones del Contrato

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

9 cumplimientos

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción

nombre del archivo

cargado por

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>