SECRETARIA O DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD	PAGO N°	10	PERIODO DE COBRO	DICIEMBRE 2023

CUENTA DE COBRO
LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCO
CON
NIT: 891.680.010-3
DEBE A:

1. INFORMACION BASICA DEL CONTRATISTA			
NOMBRE	SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ		
C.C	54259801		
ACTIVIDAD ECONÓMICA RUT	8296	TIPO DE ACTIVIDAD	NO RESPONSABLE DE IVA

2. INFORMACION DEL CONTRATO /RAZON DEL COBRO	
CONCEPTO DEL COBRO	PAGO POR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA ENFERMERIA ESPECIALIZADA EN EPIDEMIOLOGIA QUE SIRVA DE APOYO PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES SECRETARIA SALUD DE LA GOBERNACION DEL CHOCO.

AMPARADO EN :					
CONTRATO NO.	CD-PS-GDCH-040SS-2023	CDP N°	331	RP N°	516
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	03/03/2023	FECHA CDP	27/02/2023	FECHA RP	6/03/2023

3.INFORMACION FINANCIERA					
VALOR A COBRAR EN LETRAS	CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE				
VALOR A COBRAR EN NUMERO	$ 5.500.000				
ENTIDAD BANCARIA	BBVA	TIPO DE CUENTA	AHORRO	NÚMERO DE CUENTA	440189967

FIRMA	Sandra Patricia Mena M.
NOMBRE	SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ
C.C	54259801
DIRECCION	BARRIO ZONA MINERA
CELULAR	3127672784

Dado en Quibdó, el 29 diciembre 2023

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	54259801	SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ	CR6 N 45 70 B HUAPANGO	3108956787	SPATRICIAMENA@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CHOCÓ	QUIBDÓ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	14/12/2023	73222365	$638.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotizacion	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	275.000	0		0		0	0	0	0	275.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	352.000	0	0	0	0	0	0		352.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	11.500				11.500	0	0	11.500			115	11.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IQE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	275.000	275.000
Pensión	1	352.000	352.000
Riesgos Laborales	1	11.500	11.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	638.500	638.500

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

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	54258801	SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ		CRA N 45 70 B HUAPANGO	3108956787	SPATRICIAMENA@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente			CHOCÓ	QUIBDÓ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ARRIMADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	14/12/2023	73222365	$638.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo	Extranjero no obligado a cotizar a pensiones	Colombiano en el exterior	ING	RET	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC-LR	AVP	VCT	IRP	VST	SUS	INT	EDM	EDF	VAS	TDE	TAE	TDP	TAP	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	54258801	MENA MARTINEZ SANDRA PATRICIA	59	0		N																			25-14	2.200.000	352.000	0	0	0	0	EPS005	2.200.000	275.000	14-11	2.200.000	1	11.500		0	0	0	0	0	0	0

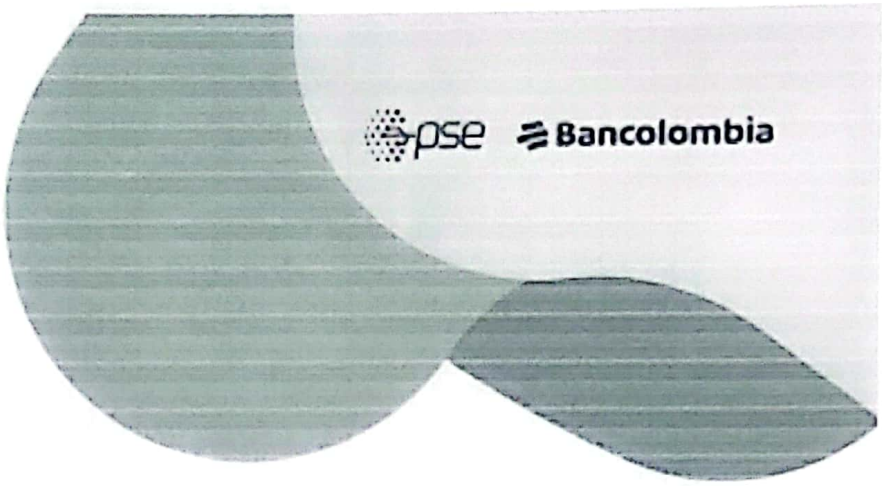
PAGADA

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

Powered by CamScanner

Comprobante

de pago en línea



COMPENSAR-OI

Pago realizado por: BALMES RENAN SANCHEZ LASSO

Nro. de recibo: 73222365

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Identificación del contribuyente: 191.156.34.166

Concepto: CC

Razón Social: 54259801

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 13 de Diciembre de 2023 09:21:28 PM

Nro. de comprobante: 0000046062

Valor pagado: $ 638,500.00

Producto: *******3448

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 985 717 - Estados Unidos 1866 379 9714 en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presente alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	84259801	SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ		CR8 N 45 70 B HUAPANGO	3108956787	SPATRICIAMENA@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente			CHOCÓ	QUIBDÓ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	1	12/12/2023	72565612	$643.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	275.000	0		0		0	8	2.200	0	277.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	352.000	0	0	0	0	8	2.800	0	354.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	8909039790-5	11.500				11.500	8	100	11.600			115	11.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	275.000	277.200
Pensión	1	352.000	354.800
Riesgos Laborales	1	11.500	11.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	638.500	643.600

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

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	54259801	SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ	CRS N 45 79 B HUAPANGO	3166956787	SPATRICIAMENA@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			CHOCÓ	QUIBDÓ	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	12/12/2023	72565612	$643.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Estudiante	Aprendiz Sena en Etapa Lectiva	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SUS				Cod. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Tarifa %	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	54259801	MENA MARTINEZ SANDRA PATRICIA	NO	X																					25-14	2.200.000	352.000	0	0	0	0	EPS005	2.200.000	275.000	14-11	2.200.000	1	11.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Powered by CamScanner

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

Comprobante

de pago en línea



COMPENSAR-OI

Pago realizado por: BALMES RENAN SANCHEZ LASSO

Nro. de recibo: 72565612

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Identificación del contribuyente: 191.156.33.8

Concepto: CC

Razón Social: 54259801

Fecha y hora de la transacción: Martes 12 de Diciembre de 2023 11:28:20 AM

Nro. de comprobante: 0000057545

Valor pagado: $ 643,600.00

Producto: *******3448

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

Powered by CamScanner

pse.todo1.com/P

tienda virtual o recaudador: COMPENSAR-OI

1 Preparación 2 3

Selecciona el número de producto que deseas usar para pagar la siguiente factura. Luego presiona "Continuar".

Compra online COMPENSAR-OI

Nro. de recibo:	72565612
Descripción del pago:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Identificación del contribuyente:	191.156.33.8
Concepto:	CC
Razón Social:	54259801
Valor a pagar:	**$ 643,600.00**

536-116534-48 - Ahorros / Bancolombi

Cancelar Continuar

Powered by CamScanner

pse.todo1.com/P

Tienda Virtual o Recaudador: COMPENSAR-OI

1 2 Verificación 3

Verifica la información presentada y presiona "Pagar" para efectuar el pago, o "Regresar" para cambiar el medio de pago.
Si no deseas efectuar el pago, presiona "Cancelar".

Compra online COMPENSAR-OI

Nro. de recibo:	72565612
Descripción del pago:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Identificación del contribuyente:	191.156.33.8
Concepto:	CC
Razón Social:	54259801
Valor a pagar:	**$ 643,600.00**
Producto:	**536-116534-48 - Ahorros / Bancolombia A la mano - Cuenta**

Regresar Cancelar Pagar

Powered by CamScanner

LA SUSCRITA DIRECTORA DE SALUD PÚBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL CHOCO

CERTIFICA

Que **SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ**, Identificada con Cedula de Ciudanía N° 54.259.801 de Quibdó, con Numero de Contrato **CD -PS-GDCH-040SS- 2023** del 03 de marzo de 2023, presto sus servicios a entera Satisfacción como Profesional de Enfermería Especializada en Epidemiologia en Apoyo al Programa Ampliado de Inmunizaciones de la secretaria de Salud de la gobernación del Chocó, durante el periodo comprendido entre el 01 al 30 de diciembre de 2023.

MARCO ANTONIO LONDOÑO ASPRILLA
Secretario De Salud Del Chocó

Powered by CamScanner

INFORME MENSUAL DE PERSONAL CONTRATADO
GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ

Secretaría o Dependencia:	Secretaria de Salud	**Pago No:**	10	**Fecha del Informe:**	30 de diciembre 2023

1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR					
Nombre:	SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ				
Identificación (CC):	54.259.801 de Quibdó				
Correo:	spatriciamena@hotmail.com	Celular	3127672784		

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO					
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA ENFERMERIA ESPECIALIZADA EN EPIDEMIOLOGIA QUE SIRVA DE APOYO PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES SECRETARIA SALUD DE LA GOBERNACION DEL CHOCO.				
Contrato No.	CD-PS-GDCH-040SS-2023	CDP N°:	331	**Período a pagar:**	Del 01 al 30 de noviembre de 2023
Fecha de suscripción:	03/03/2023	RP N°:	516	Fecha de iniciación:	07/03/2023
Fecha de terminación:	30/12/2023			Plazo de Ejecución:	9 meses y 24 días
Número de Póliza	Nro. Póliza; 55-44-101076031				

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Pago y/o desembolso No. 1	Pago y/o desembolso No. 2	Pago y/o desembolso No. 3	Pago y/o desembolso No. 4	Pago y/o desembolso No. 5	Pago y/o desembolso No. 6
$ 4.400.000	$ 5.500.000	$ 5.500.000	$ 5.500.000	$ 5.500.000	$ 5.500.000
Pago y/o desembolso No. 7	**Pago y/o desembolso No. 8**	**Pago y/o desembolso No. 9**	**Pago y/o desembolso No. 10**	**Pago y/o desembolso No. 11**	**Pago y/o desembolso No. 12**
$5.500.000	$ 5.500.000	$ 5.500.000	$	$	$

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	TOTAL PAGADO HONORARIOS
$53.900.000	$48.400.000

VALOR AUTORIZADO A PAGAR EN LETRAS: CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE

VALOR AUTORIZADO A PAGAR EN PESOS: $ 5.500.000

AVANCE FÍSICO 294 días 100% **AVANCE FINANCIERO: 89.7%**

Powered by CamScanner

4. ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MES	
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	**ACCIONES**
Coordinar el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI de la secretaria de salud.	He retroalimentado de manera permanente los profesionales asignados, para el cumplimiento a las obligaciones contractuales que hacen referencia a red de frio, asistencia y sistemas de información, de igual manera, se hace el seguimiento a todas las IPS vacunadoras existentes en el territorio chocoano, para que se dé cumplimiento al lema de vacunación sin barreras.
Prestar sus servicios como profesional especializado que sirva de apoyo a la secretaria de salud como referente Regional y coordinador del Programa Ampliado de Inmunizaciones- PAI.	Asesorar, revisar, recomendar pautas y normas para el desarrollo de las prácticas de vacunaciones e inmunizaciones y vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles. Convocar a reuniones ordinarias o extraordinarias siempre que el tema central sea vacunación.
Elaborar los informes requeridos, solicitados sobre los temas del Programa de la secretaria de Salud de forma oportuna y conforme a los requerimientos de los solicitantes.	• Responder de forma oportuna los requerimientos que allegan a la secretaria específicamente para el Programa Ampliado de Inmunizaciones. • Respondí de la vista de la superintendencia de salud
Apoyar a la secretaria de Salud en lo concerniente al Programa Ampliado de Inmunización, en todas las campañas de Vacunación y demás actividades que se deriven por razón del contrato.	Planeación de jornada Nacional en el mes de Noviembre en todo el departamento con día central 18
Apoyar a la secretaria en todas las Funciones que de acuerdo a su perfil pueda cumplir.	• Reunión con municipios fronterizos para revisión de coberturas y vacunación a población migrantes.
Sistematizar y cumplir con la gestión documental de la oficina del programa Ampliado de Inmunizaciones.	Se organiza y se archiva la información en las carpetas de acuerdo al rotulo.

Powered by CamScanner

Realizar asistencia técnica a IPS, EAB y entidades territoriales de acuerdo a necesidad.	Comunicación permanente, con EPS, IPS y entidades territoriales, para los avances de la vacunación tanto la de programa Permanente, como el plan nacional de vacunación.
Identificar e involucrar actores aliados en el cumplimiento de las metas y articular con las acciones que desarrollan acciones en pro de la niñez como son procuraduría, Departamento para la prosperidad social, ICBF, policía de infancia, secretaria de educación, Comisarias de Familia, Iglesia, Pastoral Social, ONG, entre otros.	
Guardar debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la actividad velando siempre por los intereses de la secretaria de salud del Departamento.	La información que conozco con ocasión de la ejecución del presente contrato, se mantiene en debida reserva profesional.
Participar en las mesas de trabajo intersectorial y con aliados estratégicos convocados por la entidad territorial.	Programación y planeación para la realización de la reunión Departamental, con el apoyo de Organización Panamericana de la Salud.
Actuar con buena fe y lealtad durante la celebración, ejecución y terminación del contrato.	Se actúa bajo el principio de lealtad, así como se obra de buena fe durante la ejecución referente a las obligaciones asignadas en este contrato.
Realizar las demás actividades asignadas por la secretaria de salud de acuerdo al nivel, la naturaleza y el área de desempeño de la prestación de servicios.	Todas las actividades asignadas se han realizado de acuerdo a directriz de la parte directiva de la institución.

Sandra Patricia Mosquera Martínez.

Firma del **CONTRATISTA**

NOTA: ***LOS SOPORTES O ANEXOS EN REGISTRO FOTOGRÁFICO AL FINAL DEL INFORME.***

Powered by CamScanner

INFORME FINAL DE PERSONAL CONTRATADO
GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ

Secretaría o Dependencia:	Secretaria de Salud	Pago No:	10	Fecha del Informe:	30 de diciembre 2023

1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR					
Nombre:	SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ				
Identificación (CC):	54.259.801 de Quibdó				
Correo:	spatriciamena@hotmail.com	Celular	3127672784		

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO					
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA ENFERMERIA ESPECIALIZADA EN EPIDEMIOLOGIA QUE SIRVA DE APOYO PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES SECRETARIA SALUD DE LA GOBERNACION DEL CHOCO.				
Contrato No.	CD-PS-GDCH-040SS-2023	CDP N°:	331	Período a pagar:	Del 01 al 30 de noviembre de 2023
Fecha de suscripción:	03/03/2023	RP N°:	516	Fecha de iniciación:	07/03/2023
Fecha de terminación:	30/12/2023			Plazo de Ejecución:	9 meses y 24 días
Número de Póliza	Nro. Póliza; 55-44-101076031				

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Pago y/o desembolso No. 1	Pago y/o desembolso No. 2	Pago y/o desembolso No. 3	Pago y/o desembolso No. 4	Pago y/o desembolso No. 5	Pago y/o desembolso No. 6
$ 4.400.000	$ 5.500.000	$ 5.500.000	$ 5.500.000	$ 5.500.000	$ 5.500.000
Pago y/o desembolso No. 7	**Pago y/o desembolso No. 8**	**Pago y/o desembolso No. 9**	**Pago y/o desembolso No. 10**	**Pago y/o desembolso No. 11**	**Pago y/o desembolso No. 12**
$5.500.000	$ 5.500.000	$ 5.500.000	$	$	$

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	TOTAL PAGADO HONORARIOS
$53.900.000	$48.400.000

VALOR AUTORIZADO A PAGAR EN LETRAS: CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE

VALOR AUTORIZADO A PAGAR EN PESOS: $ 5.500.000

AVANCE FÍSICO 294 días 100% **AVANCE FINANCIERO: 89.7%**

Powered by CamScanner

4. ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MES	
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	**ACCIONES**
Coordinar el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI de la secretaria de salud.	He retroalimentado de manera permanente los profesionales asignados, para el cumplimiento a las obligaciones contractuales que hacen referencia a red de frio, asistencia y sistemas de información, de igual manera, se hace el seguimiento a todas las IPS vacunadoras existentes en el territorio chocoano, para que se dé cumplimiento al lema de vacunación sin barreras.
Prestar sus servicios como profesional especializado que sirva de apoyo a la secretaria de salud como referente Regional y coordinador del Programa Ampliado de Inmunizaciones- PAI.	Asesorar, revisar, recomendar pautas y normas para el desarrollo de las prácticas de vacunaciones e inmunizaciones y vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles. Convocar a reuniones ordinarias o extraordinarias siempre que el tema central sea vacunación.
Elaborar los informes requeridos, solicitados sobre los temas del Programa de la secretaria de Salud de forma oportuna y conforme a los requerimientos de los solicitantes.	• Realizar estudios previos para el apoyo logístico, de la realización de una jornada de vacunación en municipios del Departamento. • Planeación de la tercera jornada Nacional de vacunación bajo lema vacarse salva vidas, la cual con día central el 29 del presente mes y año. • Responder de forma oportuna los requerimientos que allegan a la secretaria específicamente para el Programa Ampliado de Inmunizaciones. • Planeación de jornada Nacional en el mes de septiembre atendiendo el nuevo reto frente a la actualización del esquema de vacunación con única dosis para niñas **de 9 a 17 años y la inclusión de los niños de 9 años inicialmente** para la administración de VPH en Colombia. • Planeación de jornada Nacional en el mes de octubre en todo el departamento con día central 21 • Respondí de la vista de la superintendencia de salud.

Powered by CamScanner

Apoyar a la secretaria de Salud en lo concerniente al Programa Ampliado de Inmunización, en todas las campañas de Vacunación y demás actividades que se deriven por razón del contrato.	• Participación activa en los equipos RIAS, auditorías a la las EAPB Red Vital, Sanitas y Coosalud. • Planeación de jornada Nacional en el mes de Noviembre en todo el departamento con día central 18
Apoyar a la secretaria en todas las Funciones que de acuerdo a su perfil pueda cumplir.	• Reunión con municipios fronterizos para revisión de coberturas y vacunación a población migrantes.
Sistematizar y cumplir con la gestión documental de la oficina del programa Ampliado de Inmunizaciones.	Se organiza y se archiva la información en las carpetas de acuerdo al rotulo.
Realizar asistencia técnica a IPS, EAB y entidades territoriales de acuerdo a necesidad.	Comunicación permanente, con EPS, IPS y entidades territoriales, para los avances de la vacunación tanto la de programa Permanente, como el plan nacional de vacunación.
Identificar e involucrar actores aliados en el cumplimiento de las metas y articular con las acciones que desarrollan acciones en pro de la niñez como son procuraduría, Departamento para la prosperidad social, ICBF, policía de infancia, secretaria de educación, Comisarias de Familia, Iglesia, Pastoral Social, ONG, entre otros.	Reunión con socios para la planeación de la semana de vacunación de las Américas # cada vacuna cuenta.
Guardar debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la actividad velando siempre por los intereses de la secretaria de salud del Departamento.	La información que conozco con ocasión de la ejecución del presente contrato, se mantiene en debida reserva profesional.

Powered by CamScanner

Participar en las mesas de trabajo intersectorial y con aliados estratégicos convocados por la entidad territorial.	Programación y planeación para la realización de la reunión Departamental, con el apoyo de Organización Panamericana de la Salud.
Actuar con buena fe y lealtad durante la celebración, ejecución y terminación del contrato.	Se actúa bajo el principio de lealtad, así como se obra de buena fe durante la ejecución referente a las obligaciones asignadas en este contrato.
Realizar las demás actividades asignadas por la secretaria de salud de acuerdo al nivel, la naturaleza y el área de desempeño de la prestación de servicios.	Todas las actividades asignadas se han realizado de acuerdo a directriz de la parte directiva de la institución.

Sandra Patricia Mena Martinez

Firma del **CONTRATISTA**

NOTA: *LOS SOPORTES O ANEXOS EN REGISTRO FOTOGRÁFICO AL FINAL DEL INFORME.*

Powered by CamScanner

GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ

ACTA DE INICIO

Clase de Contrato	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° **CD-PS-GDCH-040SS-2023 DEL 3/03/2023**
Contratante	SECRETARIA DE SALUD-GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCO CON NIT 891680010-3
Contratista	SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ
Nit	**64.259.601**
Objeto	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA ENFERMERIA ESPECIALIZADA EN EPIDEMIOLOGIA QUE SIRVA DE APOYO PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES-PAI DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAAMENTAL DE LA GOBERNACIÓN DEL CHOCO.**
Valor	**CINCUENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($53.900.000).**
Plazo	NUEVE (9) MESES Y VEINTICUATRO (24) DIAS, SIN EXCEDERSE DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.
C.D. P	331 del 3 de marzo de 2023
R.P.	516 del 6 de marzo 2023
RUBRO PRESUPUESTAL	05-2.3.2.02.02.009.19.5.2.35.58.1.1-536
Fecha de Inicio	Siete (7) de marzo del 2023
Fecha de Terminacion	Treinta y Uno (31) de diciembre de 2023

En Quibdó, a los siete (7) días del mes de marzo del año 2023, se reunieron: La Doctora **EDUVA MURILLO CAICEDO,** Directora de Salud Pública (e) de la Secretaría de Salud Departamental del Chocó, quien actúa como supervisora designada del contrato de la referencia, Y **SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ,** en su calidad de contratista, con el fin de dar inicio a la ejecución del contrato en mención.

En constancia se firma por los que en ella intervinieron,

SUPERVISORA

EDUVA MURILLO CAICEDO
Directora de Salud Pública (e)
Secretaria de Salud Departamental Chocó

CONTRATISTA

SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ
C.C. 64.259.601

Powered by CamScanner

GOBERNACION DE CHOCO

NIT. 891680010-3

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Certificado No. 331
Fecha de Vencimiento 27/07/2023
Prórrogas 0
Vigencia Fiscal: 2.023 **Fecha de Expedición:** 27 feb. 2023

Objeto: :REALIZAR ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL PARA APOYAR LAS ACCIONES DE LAS DIMENSIONES DE SALUD PÚBLICA PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES A LOS ACTORES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE LOS MUNICIPIOS EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.
Solicitante: 4803336-LONDOÑO ASPRILLA MARCO ANTONIO-SECRETARIA DE SALUD

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión		
05 - 2.3.2.02.02.009.19.5.2.35.58.1.1 - 536	BPIN2021003270258 CPC91122 Gestión Programática Recurso de la Nacion-Destinacion Especifica SGP SALUD - SALUD PUBLICA	2.000.000.000,00
05 - 2.3.2.02.02.009.19.5.2.35.58.1.4 - 536	BPIN2021003270258 CPC91122 Vigilancia en Salud Pública Recurso de la Nacion-Destinacion Especifica SGP SALUD - SALUD PUBLICA	500.000.000,00
	TOTAL CERTIFICADO	2.500.000.000,00

COORDINADOR GRUPO DE PRESUPUESTO

Elaboró: YOYOS

Powered by CamScanner

GOBERNACION DE CHOCO

NIT. 891680010-3

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. 516

Vigencia: 2023 **Fecha de Compromiso:** 6 de marzo de 2023

Beneficiario MENA MARTINEZ SANDRA PATRICIA **Nit:** 54259801 - 2 **Con Formalidades Plenas**

No. C.D.P. : 331 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 27 de febrero de 2023

Tipo de Compromiso Prestacion de Servicios

Contrato: CD-PS-GDCH-040SS-2023 **Fecha:** 3/03/2023 **Vence:** 31/12/2023

Objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA ENFERMERA ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA QUE SIRVA DE APOYO PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión 04 - 5 3 2 02 02 000 10 5 2 35 58 1 1 - 536	BPIN2021003270258 CPCN1122 Gestion Programática **Recurso de la Nación** Destinación Específica SGP SALUD - SALUD PUBLICA	54.083.333,00
	Total Compromisos	$54.083.333,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Marzo	$4.583.333,00
Abril	5.500.000,00
Mayo	5.500.000,00
Junio	5.500.000,00
Julio	5.500.000,00
Agosto	5.500.000,00
Septiembre	5.500.000,00
Octubre	5.500.000,00
Noviembre	5.500.000,00
Diciembre	5.500.000,00
Valor Total Prog.	$54.083.333,00

COORDINADOR GRUPO DE PRESUPUESTO

Powered by CamScanner

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Resumen

ID del contrato en SECOP	CO1.SLCNTR.10266669
Numero del contrato	CO1-S-GDCH-040SS-2023
Versión del contrato	1
Objeto del contrato	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA ENFERMERIA ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA QUE SIRVA DE APOYO PARA EL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) DE LA SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GOBERNACION DEL CHOCO.
Tipo de contrato	Prestación de Servicios
Fecha de inicio del contrato	7/03/2023 8:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	31/12/2023 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Duración del contrato	295 Días
Tiempo adicional en días	0 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	(•) Sí ( ) No
Estado del contrato	En ejecución
Liquidación	( ) Sí (•) No
Obligaciones Ambientales	( ) Sí (•) No
Obligaciones Pos Consumo	( ) Sí (•) No
Reversión	( ) Sí (•) No

Entidad Estatal

GOBERNACION DEL CHOCÓ.

COLOMBIA, Quibdó

★★★★★

0 Recomendación (es)

Proveedor Seleccionado

SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ

COLOMBIA, Quibdó

★★★★★

0 Recomendación (es)

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Numero de cuenta
SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por:	SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ	**Fecha de aprobación:**	3/03/2023 12:43:12 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por:	MARCO ANTONIO LONDOÑO ASPRILLA	**Fecha de aprobación:**	3/03/2023 5:44:57 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Powered by CamScanner

Información del objeto

Tipo de proceso	Contratación directa.
Unidad de contratación	GOBERNACION- SALUD 2022
Proceso de Contratación	PRESTACION DE SERVICIOS
Grupo de la oferta	N/A
Cuantía del contrato	54,083,333,00 COP

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0888 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Powered by CamScanner