Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS -1636 2019 **C.D.P. No.:** 188 **Proceso al que pertenece:** PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC

Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA

Nombre del Contratista: YINA PAOLA LOZANO SALINAS **C.C.** 52,986,871 **de:** BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2019-02-01 [2] **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 [3] **Valor Mensual:** $ 3,570,149 **Valor a cobrar:** $ 3,570,149

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3,000,000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 8,986,200	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 3,095,400	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 6,201,800	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 4,138,458	2561	2019-10-16	2019-11-21
6	$ 5,507,184	2988	2019-11-22	2020-01-03
7	$ 2,792,589	3563	2020-01-04	2020-03-03
8	$ 3,499,148	189	2020-01-04	2020-03-03
9	$ 3,095,400	597	2020-03-04	2020-04-03
10	$ 3,095,400	960	2020-04-04	2020-05-03
11	$ 3,095,400	1397	2020-05-04	2020-06-03
12	$ 3,058,595	1499	2020-06-04	2020-06-30
13	$ 7,302,608	1657	2020-07-01	2020-08-31
14	$ 7,140,300	2710	2020-08-01	2020-10-31
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDA	NÚMERO DE PLANILLA
1	FEBRERO	$ 3,000,000	$ 371,300	8333037947
2	MARZO	$ 3,000,000	$ 371,300	8657795670
3	ABRIL	$ 3,095,400	$ 371,300	8654983180
4	MAYO	$ 3,095,400	$ 383,400	8654003637
5	JUNIO	$ 3,095,400	$ 383,400	8653968330
6	JULIO	$ 3,061,755	$ 383,400	8653423343
7	AGOSTO	$ 3,095,400	$ 383,400	8652523398
8	SEPTIEMBRE	$ 3,095,400	$ 383,400	8652006862
9	OCTUBRE	$ 3,095,400	$ 383,400	8651371096
10	NOVIEMBRE	$ 3,095,400	$ 383,400	8601215361
11	DICIEMBRE	$ 3,095,400	$ 383,400	8602190436
12	ENERO	$ 3,095,400	$ 383,400	8603627652
13	FEBRERO	$ 3,095,400	$ 383,400	8604824997
14	MARZO	$ 3,095,400	$ 383,400	8605633311
15	ABRIL	$ 3,095,400	$ 383,400	8606439282
16	MAYO	$ 3,095,400	$ 383,400	17883845
17	JUNIO	$ 302,814	$ 247,100	18185299
18		$ 3,220,989		
19	JULIO	$ 3,570,149	$ 441,785	18192013 - 18374697
20	AGOSTO	$ 3,570,149	$ 441,785	18568587
21	SEPTIEMBRE	$ 3,570,149	$ 441,785	18581421
22				

VALOR INICIAL DEL	VALOR TOTAL	PAGOS	SALDO DEL CONTRATO

Resumen de contrato	[illegible] DEL CONTRATO	[illegible] DEL CONTRATO	[illegible] REALIZADOS	[illegible] SALDO DEL CONTRATO
	$ 3,300,000	$ 67,308,482	$ 63,536,205	$ 3,772,277

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN TRABAJO SOCIAL DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2020-09-01 [4] **Hasta:** 2020-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE [1]	Articulación sectorial e intersectorial con ONG, entidades públicas y privadas, instancias de política para el fortalecimiento de la respuesta institucional. Seguimiento de canalizaciones	Soporte de actividades: Formato SISCO, actas de articulación e informe mensual de actividades
2	Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Acciones correspondientes a gestión documental Reuniones	1, Reporte en base de datos. 2, Actas de actividades, listados de asistencia.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Preauditoria y cronograma mensual Informe mensual	1, reporte en el cronograma de actividades. 2, Evidencia envio informe mensual.

4	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditacion de servicios de salud.	Caracterización Social y Ambiental Busquedas Activas	Formatos 1A
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Caracterización a través de busquedas activas y contacto con lideres y dueños de establecimientos. Identificación de zonas y su dinámica actual.	Informe mensual de actividades
6			
7			
8			
9			
10			

Observaciones:	_____ **Firma del Contratista**
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	**C.C.** 52,986,871 **de** BOGOTÁ

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	ARGENIS IBARRA SALAZAR- CC 59794505
CARGO:	APOYO ESPACIO TRABAJO
FIRMA	
FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO	
NOMBRE:	JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN - CC 80728972
CARGO:	REFERENTE ESPACIO TRABAJO
FIRMA	

[2] LA FECHA QUE ESTA EN EL CONTRATO

[3] LA FECHA QUE ESTA EN EL CONTRATO

[4] FECHA DE INICIO DEL CONTRATO

[1] COPIAR LAS QUE CADA UNO TIENE EN EL CONTRATO.