

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4613 2020	C.D.P. No.:	1656	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Nombre del Contratista:	LINA FERNANDA REINALES TRIANA			Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - ESPACIO VIVIENDA
Fecha Inicio:	2020-06-26	Fecha Terminación inicial:	2020-08-31	C.C.	1 022 379 824 de: BOGOTA
Valor Mensual:	\$ 3 570 149	Valor a cobrar:	\$ 3 570 149		

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 6 700 000	2710	2020-09-01	2020-10-31
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JUNIO	\$ 595 025		
2	JULIO	\$ 3 570 149	\$ 271 700	8608229234 8608327260
3	AGOSTO	\$ 3 570 149	\$ 441 900	8608622778
4	SEPTIEMBRE	\$ 3 570 149	\$ 441 900	8609086909
5	OCTUBRE	\$ 3 570 149	\$ 441 900	8609664317
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 8.568.364	\$ 15.268.364	\$ 14.875.621	\$ 392.743

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

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios profesionales en enfermería desarrollando actividades en el plan de salud pública de intervenciones colectivas de la sub red integrada servicios de salud centro oriente E.S.E

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020-10-01 Hasta: 2020-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1 Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Desarrollar acciones en el espacio - vivienda de acuerdo a los lineamientos establecidos de la secretaria de salud y cumplir con los direccionamientos respectivos desde el supervisor del contrato.	Cronograma de actividades preauditoria
2	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	Se realiza registro de caracterizaciones para el abordaje de zonas de severidad.	Registro de caracterizaciones y formato de ficha caracterización para el abordaje de zonas de cuidado especial severidad parte 2.
3	3. presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar contenidos en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Cronograma de actividades.	Cronograma drive
4	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 habitación y acreditación de servicios de salud	Apoyo a otras actividades que sean asignadas	Drive reporte diario zonas de severidad
5	5. realizar las vistas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal	Se realiza entrega de caracterizaciones por bina localidad asignada san cristobal.	Entrega de meta establecida por 7 caracterizaciones diarias por binas

Observaciones:

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

Lina Fernanda Reinales Triana

C.C. 1 022 379 824 de BOGOTA

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES

NOMBRE: YESSICA PAOLA FAJARDO CC 1099212768

CARGO: LIDER OPERATIVO - GESTION DEL RIESGO

FIRMA: *Yessica Paola Fajardo*

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE: LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS CC 52933672

CARGO: REFERENTE ESPACIO VIVIENDA

FIRMA: *Laydi Viviana Martinez Oliveros*



RAZON SOCIAL :	LINA FERNANDA REINALES TRIANA
IDENTIFICACION:	CC-1022379824
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-10-08
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-10-07
FECHA DE PAGO:	2020-10-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2020-09
PERIODO SALUD:	2020-09
NUMERO PLANILLA:	8609664317
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8607809892
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.428.060	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.600	\$ 178.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.428.060	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 228.500	\$ 228.500
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.428.060	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 34.800	\$ 34.800
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 441.900	\$ 441.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/11/2020
----------------------------------	------------



PAGO DE FACTURAS

FILA BP

NUM APROBACION: 21331519

NUM REFERENCIA: 0000008607809892

NUM IDENTIFICACION: 1022379824

PERIODO: 2020-09

FECHA EFECTIVA: 2020-10-08

VALOR: 441.900

JUE 8 OCT 20 11:20:05

282-01791058-255

783891-680531-244622-880260-47

CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL

UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. EN

CASO DE RECLAMO LLAMAR A:

A SU OPERADOR.

AGT 10141 CLR 1030543710

01186959-044537