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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 4461-2020 **C.D.P. No.:** 1596 **Proceso al que pertenece:** PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PS PIC

Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: CELIA JAQUELIENE PERALTA MARTINEZ **C.C.** 23.624.209 **de:** GUATEQUE

Fecha Inicio: 2020-06-17 **Fecha Terminación incial:** 2020-08-31 **Valor Mensual:** $ 3.570.149 **Valor a cobrar:** $ 3.570.149

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 6.800.000	2710	2020-08-01	2020-10-31
2	$ 250.000	3416	2020-10-16	2020-10-31
3	$ 2.405.970	3615	2020-11-01	2020-11-20
4	$ 1.183.582	3782	2020-11-21	2020-11-30
5	$ 1.785.000	3952	2020-12-01	2020-12-15
6	$ 5.413.433	4112	2020-12-16	2021-01-31
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	$ 1.668.658		
2	JULIO	$ 3.570.149	$ 271.700	9408391222-9408405254
3	AGOSTO	$ 3.570.149	$ 441.900	9408604778
4	ADICIONALES AGOSTO	$ 582.090	$ 441.900	9409638158
5	SEPTIMBRE	$ 3.570.149	$ 514.000	9409638158-9410653732
6	OCTUBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	9410773183
7	NOVIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	9411855504
8	DICIEMBRE	$ 3.570.149	$ 441.900	9412900835
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
$ 9.520.405	$ 27.358.390	$ 23.671.642	$ 3.686.748

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 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:** 2020-12-01 **Hasta:** 2020-12-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Desarrollar las actividades que se generen directa e indirectamente del objeto contractual en las Unidades de prestación de servicios asignadas de acuerdo con la programación de actividades.	Desarrollar actividades de desvinculacion en la ficha de niños niñas y adolescentes trabajadores.	Ficha de desvimculcion de niño, niñas y adolescentes trabajadores y demas formatos de identificacion de riesgos en slud.
2	Cumplir con el objeto del contrato, de manera personal y autónoma.	Realizar las actividades programadas en el espacio de trabajo.	Realizar las actividades programadas en el espacio de trabajo.
3	Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.	Implementar los formatos de madera adecuada según lo descrto por la E.S.E	Implementar los formatos de madera adecuada según lo descrto por la E.S.E
4	Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato imparta la SUBRED a través del supervisor del contrato.	Entrega de metas establecidas según lo acordado con el referente del espacio de trabajo.	Diligenciamineto de bases y tablero de control.
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Realizar las diferentes actividades en las UTIS establecidas y demas actividades del espacio.	Fichas de intervencion por enfermeria.

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

Jaqueline Peralta M.
Firma del Contratista

C.C. 23.624.209 **de** GUATEQUE

VISTO BUENO PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	ARGENIS IBARRA
CARGO:	APOYO
FIRMA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN CC 80728971
CARGO:	LIDER DEL ESPACIO TRABAJO
FIRMA	

Escaneado con CamScanner