

60 63 2020

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS-6063-2020	C.D.P. No.:	188	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA - PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION				
Nombre del Contratista:	MARTHA CECILIA ROCHA DUQUE		C.C.	52.875.394	de: Bogotá
Fecha Inicio:	2020-09-22	Fecha Terminación inicial:	2020-10-31	Valor Mensual:	\$ 2.197.015
				Valor a cobrar:	\$ 2.197.015

ADICIÓN/OTRO	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 1.480.597	3615	2020-11-01	2020-11-20
2	\$ 728.358	3782	2020-11-21	2020-11-30
3	\$ 1.098.480	3919	2020-12-01	2020-12-15
4	\$ 3.295.523	4112	2020-12-16	2021-01-31
5	\$ 2.197.015	218	2021-02-01	2021-02-28
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDA	NÚMERO DE PLANILLA
1	SEPTIEMBRE	\$ 656.700	\$ 63.600	4359138618
2	OCTUBRE	\$ 2.197.015	\$ 63.600	4359138618
3	NOVIEMBRE	\$ 2.197.015	\$ 272.100	4359379445
4	DICIEMBRE	\$ 2.197.015	\$ 272.100	4359529927
5	ENERO	\$ 2.197.015	\$ 272.100	4367070658
6	FEBRERO	\$ 2.197.015	\$ 281.200	4370218836
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 2.856.048	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 11.656.021	PAGOS REALIZADOS \$ 11.641.775	SALDO DEL CONTRATO \$ 14.246
---------------------	--	---	-----------------------------------	---------------------------------

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA 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: 2021-02-01 Hasta: 2021-02-28

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN	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.	Identifico la población objeto del PAI, primordialmente menores de 5 años, 60 años y gestantes, niñas de 9 a 20 años desde 4to grado de primaria 11 bachillerato, al igual que las niñas de 9 a 17 años desescolarizadas.	Producto en físico
2	2. Apoya la prestación de servicios en el PIC presentando al información y/o soportes que soliciten y que corresponden 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 entrega la información de vacunados diariamente a la coordinación extramural para ser digitada diariamente y ser informado las coberturas de la estrategia en todo momento	Producto en físico y en magnético
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Realizar actividades programadas en el cronograma mensual y realizar las observaciones pertinentes frente a actividades que se realizaron y que no estaban planeadas dentro del cronograma mensual.	Producto en físico y en magnético
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 habilitación y acreditación de servicios de salud.	Desarrollar el proceso de vacunación de acuerdo con las guías y manual técnico administrativo.	Producto en físico y en magnético
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal. Contenidos en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	Realizar tácticas de vacunación casa casa, seguimientos o concentraciones, a necesidad o según cronograma de actividades a realizar.	Producto en físico y en magnético

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.

C.C. 52.709.778 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	DIANA CAROLINA BELTRAN
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3
FIRMA	<i>Diana Beltrán</i>

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	LUZ ADRIANA CASTAÑEDA
CARGO:	REFERENTE DE GESTION PROGRAMAS Y ACCIONES
FIRMA	<i>Luz Castañeda</i>

TOTAL

Martha Rocha

6063-2020

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8992814709 DV: 207132

Cajero: SAKACOGU

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 01/02/2021 12:41:35

PS Recaudador:
997580 SAN VICENTE CLLE 53 I SUR

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 52875394

Nombre: MARTHA CECILIA

Apellido 1: ROCHA

Apellido 2: DUQUE

TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA

TELEFONO: 3112890236

Codigo Planilla: 4370218836

Periodo Pago: 2021/01

Valor Comision: 0

Valor Iva Comision: 0

Referencia: Valor

52875394 \$281.200,00

Valor recibido: \$281.200,00

Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi
parte, de la prestacion de este
servicio, entienda que manifiesto
verbalmente mi autorizacion para el
tratamiento de los datos personales que
voluntariamente he entregado a Efectivo
Ltda., Estos datos pueden ser utilizados
unica y exclusivamente para la
prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1)

6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co