Gobernación del Chocó | Secretaría de Salud

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-609SS-2024** del 30 de diciembre de 2024, presto sus servicios a entera Satisfacción como enfermera con experiencia en la administración y gestión del programa en los componentes del PAI, durante el periodo comprendido entre el 2 al 30 de enero de 2025.

SANDRA MILENA ANDRADE MOSQUERA
Directora de salud pública de la secretaria de Salud del Chocó

Powered by CamScanner

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

SECRETARIA / OFICINA	SECRETARIA DE SALUD	PAGO N°	01

PERIODO DE COBRO	
Desde: el 02 de enero 2025	Hasta:30 de enero 2025

1. INFORMACION BASICA DEL CONTRATISTA			
NOMBRE	SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ		
C.C o NIT	54259801		
ACTIVIDAD ECONÓMICA RUT	8699	TIPO DE ACTIVIDAD	NO RESPONSABLE DE DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA

2. INFORMACION DEL CONTRATO /RAZON DEL COBRO	
POR CONCEPTO DE:	PAGO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA ENFERMERA CON EXPERIENCIA EN LA AMINISTRACION Y GESTION DEL PROGRAMA EN LOS COMPONENTES DEL PAI, PARA FUNCIONES DE COORDINACION DE APOYO A SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA SALUD DE LA GOBERNACION DEL CHOCO.

AMPARADO EN:					
CONTRATO NO.	CD-PS-GDCH-609SS-2024	CDP N°	5899 - 121	RP N°	133760- 95
FECHA CONTRATO	30/12/2024	FECHA CDP	27/12/2024 - 02/01/2025	FECHA RP	30/12/2024 -02/01/2025

3.INFORMACION FINANCIERA					
VALOR A PAGAR EN LETRAS	CINCO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE				
VALOR A PAGAR EN NUMERO	$5.800.000				
ENTIDAD BANCARIA	BBVA	TIPO DE CUENTA	AHORRO	NÚMERO DE CUENTA	440189967

FIRMA	
NOMBRE	SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ
C.C	54259801
DIRECCION	BARRIO ZONA MINERA
CELULAR	3127672784

NOTA: Declaro bajo juramento en esta cuenta de cobro que no enfrentaré costos y gastos a mis rentas de trabajo al final del año: esto para efectos de que el departamento de contabilidad practiqué la retención en la fuente con base en el artículo 383 del ET, adicionalmente manifiesto que, en el pago de seguridad social adjunta, he incluido como IBC (ingreso base de cotización) el 40% de los ingresos. (cuando haya lugar a ello).

Powered by CamScanner

Compensar operador de Información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ
No. Identificación: CC54259801
Dirección: CR6 N 45 70 B HUAPANGO
Telefono: 3108956787
Correo: SPATRICIAMENA@HOTMAIL.COM
Ciudad: QUIBDÓ
Número de Planilla: 8383459325

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ
Tipo y número de identificación	CC54259801
Número de planilla	8383459325
Fecha pago	2025-01-20
Número de autorización pago	83459325
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	enero de 2025
Periodo de Cotización Pensión	enero de 2025
Número de Administradoras	3
Total Pagado	696600
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	12600	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	384000	1
EPS005	Sanitas EPS	300000	1

8383459325

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 54259801
APELLIDOS Y NOMBRES: SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	25-14	2400000	2400000	2400000	0	300000	0	384000	0	12600	0

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

Powered by CamScanner

3/2

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número identificación del Aportante / Pin Único	Valor a Pagar $:
54.259.801	696.600

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 0 3 8 3 4 5 9 3 2 5

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: Mi Planilla

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2025 Mes 01

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ÉSTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSÉRVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CAP-PRO-083-V2

AVV 530 20250120 10:33 SC 430 LINEA D
VR PAGADO: 696,600.00
NOMBRE:COMPENSAR O
CLAVE:8383459325
ID:54259801
Fecha Aplicación:20250120 PIN:103407
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

dispapeles 88569

Powered by CamScanner

	MACROPROCESO: GESTIÓN DE APOYO	Gobernación del Chocó
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	
	PROCEDIMIENTO: INTERVENTORÍA Y SUPERVISIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO ACTA DE INICIO — Código: GCO.FT.003 Versión: 02 Fecha: 04 de septiembre de 2024	

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
Clase de Contrato:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS		
No de Contrato:	CD-PS-GDCH-609SS-2024	Fecha de Suscripción:	30-12-2024
Contratante:	GOBERNACION DEL CHOCO	NIT:	891680010-3
Contratista:	SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ	No. de Identificación:	54.259.801
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA ENFERMERA CON EXPERIENCIA EN LA ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DEL PROGRAMA EN LOS COMPONENETES DEL PAI, PARA FUNCIONES DE COORDINACIÓN DE APOYO A SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD- GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ.		
Valor del Contrato:	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 18.000.000)		
Plazo:	TRES (3) MESES. SIN EXCEDERSE DEL 31 DE DICIEMBRE DE 2025		
Rubro Presupuestal	05-2.3.2.02.02.009.19.5.2.35.58.1.1-536		
Fecha de Inicio:	2-01-2025		
Fecha de Terminación:	1-04-2025		

En la ciudad de Quibdó, en el Despacho de Secretaria de Salud del Departamento del Chocó: se reunieron: **SANDRA MILENA ANDRADE MOSQUERA,** Directora de Salud Pública de la Secretaria de Salud Departamental del Chocó, quien actúa como supervisora designada del contrato de la referencia, y **SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ** con C.C. No. 54.259.801, en su calidad de contratista, con el fin de iniciar la ejecución del contrato en mención.

Se deja constancia que las erogaciones que el Contratante efectúe para el pago del valor del presente contrato de prestación de servicios se harán con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 5899 del 27 de diciembre de 2024 y Registro Presupuestal No.13376 del 30 de diciembre del 2024, expedidos para tal fin por la Coordinadora de la oficina de Presupuesto de la entidad.

En constancia se firma por los que en ella intervinieron el día 2 de enero de 2025.

SANDRA MILENA ANDRADE MOSQUERA
Supervisor del Contrato

SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ
Contratista
C.C. No. 54.259.801

Powered by CamScanner

Gobernación del **Chocó**

REGISTRO PRESUPUESTAL

Nro. RP:	Fecha:	Vigencia:	Tipo de presupuesto:
13376	30 de Diciembre de 2024	2024	PRESUPUESTO ENTIDAD
Dependencia:	**Estado:**	**Valor total:**	**Nro. Contrato:**
SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	APROBADO	18.000.000,00	CD-FS-GDCH-60958-2024

Código BPIN:
2021003270258

Tercero: 54259801 - MENA MARTINEZ SANDRA PATRICIA

Autorización: ORDENANZA - VIGENCIA FUTURA

CDP:	Autorización vigencia futura:	Fecha autorización vigencia futura:	Años vigencia futura:
5899	ORDENANZA - 232	05 de Diciembre de 2024	2

Descripción:
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA ENFERMERA CON EXPERIENCIA ADMINISTRATIVA Y GESTIÓN DEL PROGRAMA EN LOS COMPONENTES DEL PAI, PARA FUNCIONES DE COORDINACIÓN DE APOYO A SALUD PUBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ.

RUBROS DE EGRESO

Código	Resumido	Rubro de egreso	2024	2025
05 - 2.3.2.02.02.009.19.5.2.35.58.1.1 - 536	1425	BPIN2021003270258 CPC91122 Gestión Programática CICP: 2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES Fuente: 1.2.4.2.02 - SGP-SALUD PUBLICA Fondo: 536 - SGP SALUD - SALUD PUBLICA. MGA: 1903045 - SERVICIO DE INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO. CPC: 91122 - Servicios de la administración pública relacionados con la salud. Sector: 19 - SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Situación: C. BPIN: 2021003270258	0,00	18.000.000,00

Total 18.000.000,00

Son: DIECIOCHO MILLONES PESOS CON CERO CENTAVOS

Coordinadora de Presupuesto

Elaboró: HOYOS MOSQUERA ZALLY ZULEMA
Aprobó: HOYOS MOSQUERA ZALLY ZULEMA
Imprimé: HOYOS MOSQUERA ZALLY ZULEMA

Powered by CamScanner

5/2

Gobernación del Chocó

REGISTRO PRESUPUESTAL

Nro. RP:	Fecha:	Vigencia:	Tipo de presupuesto:
95	02 de Enero de 2025	2025	PRESUPUESTO ENTIDAD
Dependencia:	**Estado:**	**Valor total:**	**Nro. Contrato:**
SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	APROBADO	18.000.000,00	CD-PS-GDCH-609SS-2024

Código BPIN:
202500000001309

Tercero:
54259801 - MENA MARTINEZ SANDRA PATRICIA

Autorización:
ORDENANZA - VIGENCIA FUTURA

Descripción:
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA ENFERMERA CON EXPERIENCIA ADMINISTRATIVA Y GESTIÓN DEL PROGRAMA EN LOS COMPONENTES DEL PAI, PARA FUNCIONES DE COORDINACIÓN DE APOYO A SALUD PUBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ.

RUBROS DE EGRESO

CDP	Código	Resumido	Rubro de egreso	Valor
121	2.3.2.02.02.009.1.2.1.1.1.85	1363	Desarrollo de capacidades para la Gobernanza en Salud Pública CICP: 2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES. Fuente: 1.2.4.2.02 - SGP-SALUD-SALUD PUBLICA. Fondo: 536 - SGP SALUD - SALUD PUBLICA. MGA: 1905054 - SERVICIO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD. CPC: 91122 - Servicios de la administración pública relacionados con la salud. Sector: 19 - SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Situación: C. BPIN: 202500000001309	18.000.000,00

Total 18.000.000,00

Son: DIECIOCHO MILLONES PESOS CON CERO CENTAVOS

PROGRAMACIÓN DE PAGOS

Mes	Valor
ENERO	5.000.000,00
FEBRERO	6.000.000,00
MARZO	6.000.000,00
ABRIL	200.000,00

Coordinadora de Presupuesto

Elaboró: HOYOS MOSQUERA ZALLY ZULEMA
Aprobó: HOYOS MOSQUERA ZALLY ZULEMA
Imprimió: HOYOS MOSQUERA ZALLY ZULEMA

Calle 31 con Cra 1a Esquina - Barrio Kennedy, Quibdó - Colombia
www.choco.gov.co

Powered by CamScanner

Gobernación del Chocó

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

Nro. CDP:	Fecha:	Vigencia:	Tipo de presupuesto:
5899	27 de Diciembre de 2024	2024	PRESUPUESTO ENTIDAD
Dependencia:	**Fecha de vencimiento:**	**Estado:**	**Valor total:**
SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	31 de Diciembre de 2024	APROBADA	18.000.000,00
Código BPIN			
2021003270258			
Autorización vigencia futura:	**Fecha autorización vigencia futura:**	**Años vigencia futura:**	
ORDENANZA - 232	05 de Diciembre de 2024	2	

Descripción:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA ENFERMERA CON EXPERIENCIA ADMINISTRATIVA Y GESTIÓN DEL PROGRAMA EN LOS COMPONENTES DEL PAI, PARA FUNCIONES DE COORDINACIÓN DE APOYO A SALUD PUBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ.

RUBROS DE EGRESO

Código	Resumido	Rubro de egreso	2024	2025
05 - 2.3.2.02.02.009.19.5.2.35.58.1.1 - 536	1425	BPIN2021003270258 CPC91122 Gestión Programática CICP: 2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES. Fuente: 1.2.4.2.02 - SGP-SALUD-SALUD PUBLICA. Fondo: 536 - SGP SALUD - SALUD PUBLICA. MGA: 1903045 - SERVICIO DE INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO. CPC: 91122 - Servicios de la administración pública relacionados con la salud. Sector: 19 - SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Situación: C. BPIN: 2021003270258	0,00	18.000.000,00

Total 18.000.000,00

Son: CERO PESOS CON CERO CENTAVOS

Coordinadora de Presupuesto

Elaboró: HOYOS MOSQUERA ZALLY ZULEMA

Aprobó: HOYOS MOSQUERA ZALLY ZULEMA

Imprimé: HOYOS MOSQUERA ZALLY ZULEMA

Powered by CamScanner

6/2

Gobernación del **Chocó**

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

Nro. CDP:	Fecha:	Vigencia:	Tipo de presupuesto:
121	02 de Enero de 2025	2025	PRESUPUESTO ENTIDAD
Dependencia:	**Fecha de vencimiento:**	**Estado:**	**Valor total:**
SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	31 de Diciembre de 2025	APROBADA	18.000.000,00

Código BPIN

2021003270258

Descripción:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA ENFERMERA CON EXPERIENCIA ADMINISTRATIVA Y GESTIÓN DEL PROGRAMA EN LOS COMPONENTES DEL PAI, PARA FUNCIONES DE COORDINACIÓN DE APOYO A SALUD PUBLICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA GOBERNACIÓN DEL CHOCÓ

RUBROS DE EGRESO

Código	Resumido	Rubro de egreso	Valor
2.3.2.02.02.009.1.2.1.1.1.85	1363	Desarrollo de capacidades para la Gobernanza en Salud Pública **CICP:** 2.3.2.02.02.009 - SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES. **Fuente:** 1.2.4.2.02 - SGP-SALUD-SALUD PUBLICA. **Fondo:** 536 - SGP SALUD - SALUD PUBLICA. **MGA:** 1905054 - SERVICIO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD. **CPC:** 91122 - Servicios de la administración pública relacionados con la salud. **Sector:** 19 - SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. **Situación:** C. **BPIN:** 202500000001309	18.000.000,00

Total 18.000.000,00

Son: DIECIOCHO MILLONES PESOS CON CERO CENTAVOS

Coordinadora de Presupuesto

Elaboró: HOYOS MOSQUERA ZALLY ZULEMA

Aprobó: HOYOS MOSQUERA ZALLY ZULEMA

Imprimé: HOYOS MOSQUERA ZALLY ZULEMA

SIGEP CamScanner

Powered by CamScanner

2/1

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 54.259.801

MENA MARTINEZ
APELLIDOS

SANDRA PATRICIA
NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-MAR-1973
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

28-ENE-1993 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1700100-43159278-F-0054259801-20070612 0472407163A 02 211953324

VALIDACION SIGEP

CamScanner

Powered by CamScanner

8/1

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2 Emisión: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14979061761

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	16. Buzón electrónico
5 4 2 5 9 8 0 1	2	Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	54259801	1 9 7 3 0 3 1 2

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MENA	MARTINEZ	SANDRA	PATRICIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Chocó 2 7	Quibdó 0 0 1

41. Dirección principal: CR 6 45 70 BRR HUAPANGO

42. Correo electrónico: spatriciamena@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 7 0 0 0 1	3 1 2 7 6 7 2 7 8 4	3 1 2 8 9 6 6 3 3 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	1 9 9 9 0 7 1 6	0 0 1 0	2 0 0 8 0 3 1 2			2 2 2 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos	60. No. de Folios	61. Fecha
SI ☐ NO ☒	0	2024-02-08 11:46:08

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada.

964. Nombre: MENA MARTINEZ SANDRA PATRICIA

965. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 08-02-2024 11:46:38AM

DOCUMENTO SIN COSTO

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

9/1.

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 54,259,801 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 440189967 aperturada el 3 de agosto de 2007 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 19 de diciembre de 2024.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0440189967
Cuenta de 16 dígitos:	0440000200189967
Cuenta de 20 dígitos:	00130440000200189967

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.14123110**
Número del contrato	**CD-PS-GDCH-609SS-2024**
Versión del contrato	**1**
Objeto del contrato	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA EN-FERMERA CON EXPERIENCIA EN LA ADMINISTRACIÒN Y GESTIÓN DEL PROGRAMA EN LOS COMPONENETES DEL PAI, PARA FUNCIONES DE COORDINACIÓN DE APOYO A SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD- GOBERNACIÒN DEL CHOCÓ.**
Tipo de contrato	**Prestación de servicios**
Fecha de inicio del contrato	**19 días de tiempo transcurrido** *(2/01/2025 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	**30/03/2025 12:00:00 PM** *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Duración del contrato	**3 Meses**
Tiempo adiciones 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	Número de cuenta
SANDRA PATRICIA MENA MARTINEZ			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por:	*Sandra Patricia Mena Martínez*	*Fecha de aprobación:*	*30/12/2024 5:45:43 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Powered by CamScanner

12/2.

Aprobado por:	YEFERSON CORDOBA CORDOBA	**Fecha de aprobación:**	30/12/2024 9:53:37 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Contrato firmado: CO1_PCCNTR_7180876_Firmado

Contrato en ejecución: CO1_PCCNTR_7180876_En ejecución

Información del objeto

Tipo de proceso	Contratación directa.
Unidad de contratación	GOBERNACION- SALUD 2022
Proceso de Contratación	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Título de la oferta	N/A
Cuantía del contrato	18.000.000,00 COP

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Powered by CamScanner

	MACROPROCESO: GESTIÓN DE APOYO	Gobernación del **Chocó**
	PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL	
	PROCEDIMIENTO: PRODUCCIÓN DOCUMENTAL	
	FORMATO INFORME MENSUAL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código: GDS.FT.004 Versión: 04 Fecha: 14 de marzo de 2024

Secretaría / Oficina	Secretaria de Salud	Pago No.	01	Fecha Informe	30 de enero 2025

1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR			
Nombres y Apellidos	Sandra Patricia Mena Martínez		
Tipo y No. Identificación	CC 54259801	No. Celular	3127672784
Correo Electrónico	spátriciamena@hotmail.com		

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO					
Objeto del Contrato/Convenio	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UNA ENFERMERA CON EXPERIENCIA EN LA AMINISTRACION Y GESTION DEL PROGRAMA EN LOS COMPONENTES DEL PAI, PARA FUNCIONES DE COORDINACION DE APOYO A SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA SALUD DE LA GOBERNACION DEL CHOCO.				
Contrato/Convenio No.	CD-PS-GDCH-609SS-2024	CDP No.	5899 - 121	RP No.	133760- 95
Fecha de Suscripción	30/12/2024	Fecha de Iniciación	2/01/2025	Fecha de Terminación	01-04-2025
Plazo de Ejecución	3 meses		Período a Pagar:	Del 2 al 30 de enero de 2025	
Póliza No.	-	No. Planilla Aportes Salud y Pensión:		8383459325	

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Pago/Desembolso No. 1	Pago/Desembolso No. 2	Pago/Desembolso No. 3	Pago/Desembolso No. 4	Pago/Desembolso No. 5	Pago/Desembolso No. 6
$ 5.800.000	$ 6.000.000	$ 6.000.000	$ 200000	$	$
Pago/Desembolso No. 7	**Pago/Desembolso No. 8**	**Pago/Desembolso No. 9**	**Pago/Desembolso No. 10**	**Pago/Desembolso No. 11**	**Pago/Desembolso No. 12**
$	$	$	$	$	$

Valor total Contrato/Convenio	$ 18.000.000	Valor total pagado	$ -

Valor Autorizado a Pagar (en letras): **CINCO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE**

Valor Autorizado a Pagar (en números)	$ 5.800.000

Avance Físico (%)	32.22%	Avance Financiero (%)	0%

Powered by CamScanner

4. ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MES	
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	**ACCIONES**
Coordinar el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI de la secretaria de salud.	He liderado de manera responsable las obligaciones que conforme a mi rol se designaron.
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.
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.
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.	Coordinación para el fortalecimiento del programa en la primera jornada nacional de vacunación con lema central De regreso a clases con toda la protección #Vacúnate
Apoyar a la secretaria en todas las Funciones que de acuerdo a su perfil pueda Sistematizar y cumplir con la gestión documental de la oficina del programa Ampliado de Inmunizaciones	He realizado a cabalidad esta actividad conforme a la necesidad.
Realizar asistencia técnica a IPS vacunadoras, EAPB y entidades territoriales de acuerdo a necesidad.	Realización del Comité PAI Departamental, con el acompañamiento de Super Salud, Defensoría del Pueblo, presentación de los avances, en la búsqueda de disminuir susceptibles del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
Identificar e involucrar actores aliados en el cumplimiento de las metas y articular con las instituciones que desarrollan acciones en pro de la niñez, como son la Procuraduría, Departamento para la Prosperidad Social, ICBF, Policía de infancia, secretarias de Educación, Comisarías de Familia, iglesias, Pastoral Social, ONG, entre otros	
Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la actividad, velando siempre por los intereses de la Secretaría de Salud del Departamento.	
Participar en las mesas de trabajo intersectorial y con aliados estratégicos, convocadas por la entidad territorial.	

Powered by CamScanner

	MACROPROCESO: GESTIÓN DE APOYO		Gobernación del **Chocó**
	PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL		
	PROCEDIMIENTO: PRODUCCIÓN DOCUMENTAL		
	FORMATO INFORME MENSUAL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código: GDS.FT.004 Versión: 04 Fecha: 14 de marzo de 2024	

Realizar las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato de acuerdo a la naturaleza del objeto del contrato	Cumplimiento en todas las actividades asignadas por parte de la directora de Salud Publica

Firma Contratista

NOTA: Se deben adjuntar las evidencias o anexos que soporten lo descrito en el presente formato.

Powered by CamScanner