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: 01
FECHA: 2017-07-07

OK 32

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS4703 2018	C.D.P. No.:	2423	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA -
Nombre del Contratista:	EVELYN LISCETH MERCHÁN RODRÍGUEZ			C.C.	1.033.689.229 de BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2018-07-04	Fecha Terminación inicial:	2018-08-03	Valor Mensual:	$ 2.800.000
Valor a cobrar:	$ 2.520.000				

ADICION/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
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	JULIO	$ 2.520.000	$ 346.500	1014211102
2				
3				
4				
5				
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
$ 2.800.000	$ 2.800.000	$ 2.520.000	$ 280.000

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

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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: 2018-07-04 Hasta: 2018-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las copia de su contrato)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Se efectúan 33 Visitas domiciliarias de eventos de salud mental notificados, orientando al usuario y/o su grupo familiar, correspondientes a abordaje de casos SISVECOS, SIVIM y SIVELCE.
2	Apoyar a la prestacion de servicios del PIC, presentando informacion 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.	Realización de informes de los eventos de salud mental abordados, correspondientes a los eventos de SISVECOS, SIVIM y SIVELCE; debidamente diligenciados. Realización de contacto , busqueda de datos adicionales y seguimiento telefónico a los eventos de salud mental intervenidos en el transcurso del mes. Realización de canalizaciones a entidades correspondientes. Reporte de cada uno de los casos fallidos obtenidos en el plazo de ejecución. Escaneo de soportes en físico del mes anterior. Asistencia a reunión SUBREDES en Biblioteca El Tunal 11 de julio de 2018. Asistencia a reunión de área Epidemiología 19 de Julio de 2018.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente formato.	Realización de ajustes al cronograma de Junio y Realización Cronograma Mes de JULIO.

Observaciones:

Evelyn Merchán Rodríguez
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. 1.033.689.229 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2018-07-09, 10:06:46 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2018
Empresa	EVELYN LISCETH MERCHAN RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1033689229
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1014211102
Tipo de Planilla	1
Número Transacción Bancaria/ CUS	351479998
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 346.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 179.200	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 140.000	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 27.300	$ 0
		SubTotales:		$ 346.500	$ 0
		Total a Pagar:			$ 346.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS4703 2018	C.D.P. No.:	2423	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: EVELYN LISCETH MERCHÁN RODRÍGUEZ | C.C. 1.033.689.229 | de BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2018-08-07 | Fecha Terminación inicial: 2018-08-03 | Valor Mensual: $ 2.800.000 | Valor a cobrar: $ 2.800.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2667	2018-08-04	2018-09-03
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	JULIO	$ 2.520.000	$ 346.500	1014211102
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014935065
3				
4				
5				
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
$ 2.800.000	$ 5.600.000	$ 5.320.000	$ 280.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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: 2018-08-01 Hasta: 2018-08-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Se efectúan 38 Visitas domiciliarias de eventos de salud mental notificados, orientando al usuario y/o su grupo familiar, correspondientes a abordaje de casos SISVECOS, SIVIM y SIVELCE.
2	Apoyar a la prestacion de servicios del PIC, presentando informacion 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.	Realización de informes de los eventos de salud mental abordados, correspondientes a los eventos de SISVECOS, SIVIM y SIVELCE; debidamente diligenciados. Realización de contacto , busqueda de datos adicionales y seguimiento telefónico a los eventos de salud mental intervenidos en el transcurso del mes. Realización de canalizaciones a entidades correspondientes. Reporte de cada uno de los casos fallidos obtenidos en el plazo de ejecución. Escaneo de soportes en fisico del mes anterior. Asistencia a reunión de área Epidemiología 14 de AGOSTO de 2018. Revisión de casos para auditoría.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente formato.	Realización de ajustes al cronograma de Junio y Realización Cronograma Mes de AGOSTO.

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

Firma del Contratista

C.C. 1.033.689.229 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2018-08-11, 04:05:12 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2018
Empresa	EVELYN LISCETH MERCHAN RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1033689229
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1014935065
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	360104382
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 347.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 179.200	$ 600
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 140.000	$ 500
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 27.300	$ 100
		SubTotales:		$ 346.500	$ 1.200
		Total a Pagar:			$ 347.700

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

FICHA DE SEGUIMIENTO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, VIOLENCIA SEXUAL Y MALTRATO INFANTIL

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA SOBRE LA INTERVENCIÓN

Medida de protección adoptada

- Ordenar desalojo del agresor	SI	NO
- Ordenar al agresor abtenerse de ingresar a cualquier sitio donde se encuentre la victima	SI	NO
- Prohibir al agresor esconder o trasladar a la(s) victima(s)	SI	NO
- Obligación de acudir a tratamiento terapéutico y/o reeducación en institución pública o privada	SI	NO
- Pago de gastos medicos o psicológicos que requiera la victima	SI	NO
- Cualquier otra medida necesaria para el cumplimiento de los propósitos de la ley	SI	NO
- Se realizó audiciencia de conciliación y/o compromiso	SI	NO
- Asistencia a terapia	SI	NO
- Intervención en pautas de crianza	SI	NO
- Relaciones conyugales o maritales	SI	NO
- Desalojo voluntario de la casa o habitación	SI	NO
- Tratamiento terapéutico en sustancias psicoactivas	SI	NO
- Obligación de no agresión	SI	NO
- Vía penal-judicialización (fiscalía)	SI	NO
- Existe evidencia y/o seguimiento al cumplimiento de la conciliación, el compromiso y/o amonestación	SI	NO
- El caso fue remitido y/o abordado por el ICBF para protección de menores de edad	SI	NO
- El caso fue remitido y/o abordado por Secretaría Distrital de la mujer para asesoría y acompañamiento	SI	NO

SEGUIMIENTO A LA ATENCIÓN INTEGRAL DE CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL

El caso fue denunciado formalmente en:

	SI	NO
- Comisaria de familia		
- Unidad de reacción inmediata de la fiscalía		
- Policía - Estaciones, unidades de policía judicial		
- Centro de atención integral a victimas de delitos sexuales		
- La denuncia fue recepcionada sin mediación del dictamen de medicina legal		
- Se tomó medida de protección para la victima		

¿Cuál ?_____

El caso recibio:

	SI	NO
- Intervención en crisis		
- Atención en salud individual		
- Atención en salud mental		
- Atención en salud incluyendo red de apoyo social		
- Orientación legal		
- Abordaje judicial por via civil		
- Abordaje judicial por via penal		
- Remisión al INML para dictamen		
- La institución tomo medida de protección para la victima		

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESIONAL QUE REALIZA EL SEGUIMIENTO _____

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE RECIBE LA VISITA DE SEGUIMIENTO _____

Nota: En modulo SIVIGILA D.C. Subsistema SIVIM deberá consignarse lo más relevante de la IEC y su seguimiento.

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS4703 2018	C.D.P. No.:	2423	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: EVELYN LISCETH MERCHÁN RODRÍGUEZ | C.C. 1.033.689.229 | de: BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2018-09-03 | Fecha Terminación Inicial: 2018-09-28 | Valor Mensual: $ 3.000.000 | Valor a cobrar: $ 3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2667	2018-08-04	2018-09-03
2	$ 12.020.000	2857	2018-09-04	2019-01-03
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	JULIO	$ 2.520.000	$ 346.500	1014211102
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014935065
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015427097_1015681454
4				
5				
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
$ 2.800.000	$ 17.820.000	$ 8.320.000	$ 9.500.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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: 2018-09-03 Hasta: 2018-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Se efectúan 38 Visitas domiciliarias de eventos de salud mental notificados, orientando al usuario y/o su grupo familiar, correspondientes a abordaje de casos SISVECOS, SIVIM y SIVELCE.
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.	Realización de informes de los eventos de salud mental abordados, correspondientes a los eventos de SISVECOS, SIVIM y SIVELCE, debidamente diligenciados. Realización de contacto , busqueda de datos adicionales y seguimiento telefónico a los eventos de salud mental intervenidos en el transcurso del mes. Realización de canalizaciones a entidades correspondientes. Reporte de cada uno de los casos fallidos obtenidos en el plazo de ejecución. de soportes en fisico del mes anterior. Revisión de casos para auditoria. Escaneo
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Realización de ajustes al cronograma de AGOSTO y Realizacion Cronograma Mes de SEPTIEMBRE.
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se realizan IEC de 38 eventos de alto impacto correspondientes a las localidades de RAFAEL URIBE URIBE, SANTA FE Y SANCRISTOBAL acorde a la meta del mes de Septiembre.
6	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Diligenciamiento de formatos correspondientes a cada uno de los subsistemas: SIVIM, SISVECOS Y SIVELCES, así como las canalizaciones y matriz de Espacio de Vivienda.

Observaciones:

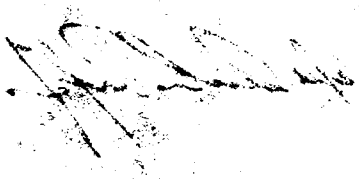
Evelin Merchan

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. 1.033.689.229 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GALEON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	



Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2018-09-05, 08:48:30 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2018
Empresa	EVELYN LISCETH MERCHAN RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1033689229
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1015427097
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	366730712
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 346.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 179.200	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 140.000	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 27.300	$ 0
			SubTotales:	$ 346.500	$ 0
			Total a Pagar:		$ 346.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Comprobante

de pago en línea

SIMPLE OI

Pago realizado por: EVELYN LISCETH MERCHAN RODRIGUEZ

Nro. de recibo: 1015427097

Descripción del pago: Pago de Seguridad Social

Identificación del contribuyente: 10.0.19.58

Concepto: CC

Razón Social: 1033689229

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 5 de Septiembre de 2018 08:50:52 PM

Nro. de comprobante: 0000077294

Valor pagado: $ 346,500.00

Cuenta: *******8591

Bancolombia S.A

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2018-09-17, 06:43:39 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2018
Empresa	EVELYN LISCETH MERCHAN RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1033689229
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1015681454
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/ CUS	369961313
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 24.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

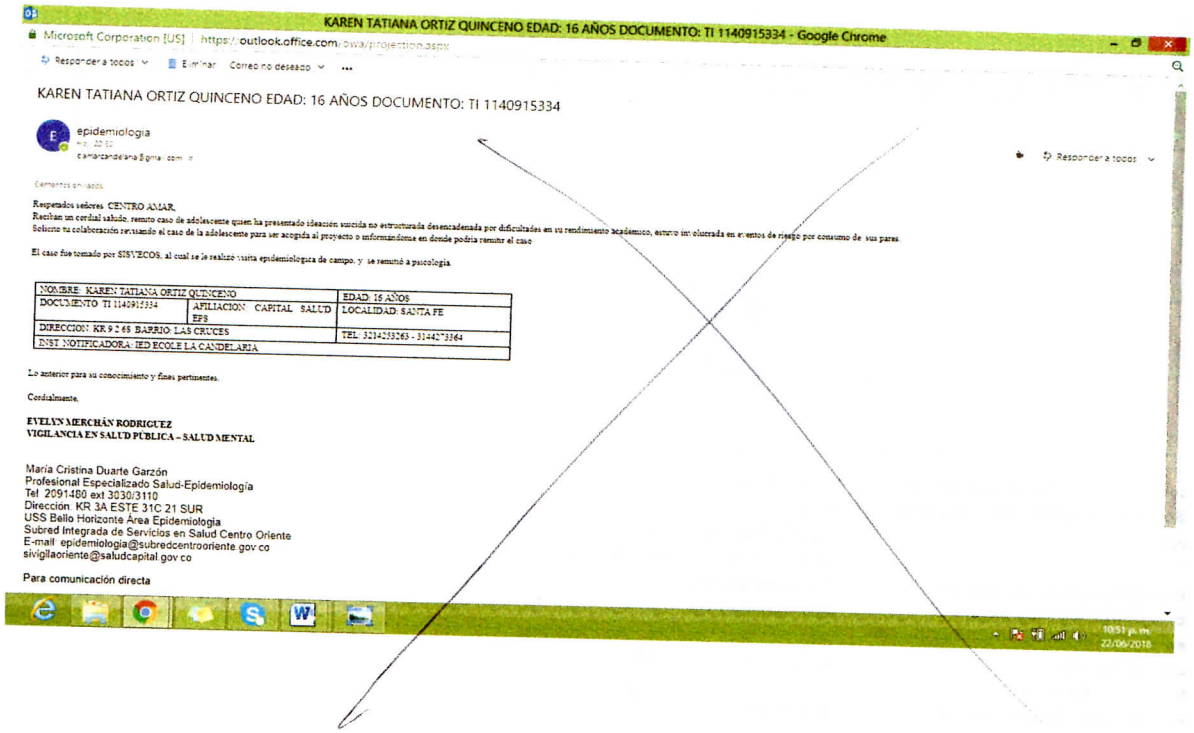
Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 12.800	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 10.000	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 2.000	$ 0
			SubTotales:	$ 24.800	$ 0
			Total a Pagar:		$ 24.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.


KAREN TATIANA ORTIZ QUINCENO EDAD: 16 AÑOS DOCUMENTO: TI 1140915334 - Google Chrome
Microsoft Corporation [US] | https://outlook.office.com/owa/projection.aspx
Responder a todos
Eliminar
Correo no deseado
KAREN TATIANA ORTIZ QUINCENO EDAD: 16 AÑOS DOCUMENTO: TI 1140915334
epidemiologia
Responder a todos
Elementos enviados
Respetados señores CENTRO AMAR,
Reciban un cordial saludo, remito caso de adolescente quien ha presentado ideación suicida no estructurada desencadenada por dificultades en su rendimiento académico, estuvo involucrada en eventos de riesgo por consumo de sus pares.
Solicito su colaboración revisando el caso de la adolescente para ser acogida al proyecto o informándome en donde podría remitir el caso
El caso fue tomado por SISVECOS, al cual se le realizo visita epidemiologica de campo, y se remitió a psicologia.
NOMBRE: KAREN TATIANA ORTIZ QUINCENO
EDAD: 16 AÑOS
DOCUMENTO: TI 1140915334
AFILIACION: CAPITAL SALUD EPS
LOCALIDAD: SANTA FE
DIRECCION: KR 9 2 68 BARRIO: LAS CRUCES
TEL: 3214253263 - 3144273364
INST. NOTIFICADORA: IED ECOLE LA CANDELARIA
Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.
Cordialmente,
EVELYN MERCHÁN RODRIGUEZ
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA – SALUD MENTAL
Maria Cristina Duarte Garzón
Profesional Especializado Salud-Epidemiología
Tel 2091480 ext 3030/3110
Dirección: KR 3A ESTE 31C 21 SUR
USS Bello Horizonte Área Epidemiologia
Subred Integrada de Servicios en Salud Centro Oriente
E-mail epidemiologia@subredcentrooriente.gov.co
sivigilaoriente@saludcapital.gov.co
Para comunicación directa
10:51 p. m.
22/09/2018

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS4703 2018	C.D.P. No.:	2423	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA -
Nombre del Contratista:	EVELYN LISCETH MERCHÁN RODRÍGUEZ			C.C.	1.033.689.229 de: BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2018-10-01	Fecha Terminación Inicial:	2018-10-31	Valor Mensual:	$3.000.000 Valor a cobrar: $3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2667	2018-08-04	2018-09-03
2	$ 12.020.000	2857	2018-09-04	2019-01-03
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$2.320.000	$346.500	1014211102
2	AGOSTO	$2.800.000	$346.500	1014935065
3	SEPTIEMBRE	$3.000.000	$371.300	1015427097_1015681454
4	OCTUBRE	$3.000.000	$371.300	1015427127
5				
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
$ 2.800.000	$ 17.820.000	$ 11.320.000	$ 6.500.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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: 2018-10-01 Hasta: 2018-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Se efectúan 38 Visitas domiciliarias de eventos de salud mental notificados, orientando al usuario y/o su grupo familiar, correspondientes a abordaje de casos SISVECOS, SIVIM y SIVELCE.
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.	Realización de informes de los eventos de salud mental abordados, correspondientes a los eventos de SISVECOS, SIVIM y SIVELCE; debidamente diligenciados. Realización de contacto , busqueda de datos adicionales y seguimiento telefónico a los eventos de salud mental intervenidos en el transcurso del mes. Realización de canalizaciones a entidades correspondientes. Reporte de cada uno de los casos fallidos obtenidos en el plazo de ejecución. Escaneo de soportes en físico del mes anterior. Revisión de casos para auditoría.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Realización de ajustes al cronograma de SEPTIEMBRE y Realización Cronograma Mes de OCTUBRE.
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se realizan IEC de 38 eventos de alto impacto correspondientes a las localidades de RAFAEL URIBE URIBE, SANTA FE , LOS MARTIRES Y ANTONIO NARIÑO acorde a la meta del mes de Septiembre.
6	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Diligenciamiento de formatos correspondientes a cada uno de los subsistemas: SIVIM, SISVECOS Y SIVELCE, así como las canalizaciones y matriz de Espacio de Vivienda.

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

Evelyn Merchan R
Firma del Contratista

C.C. 1.033.689.229 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2018-10-10, 09:15:24 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2018
Empresa	EVELYN LISCETH MERCHAN RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1033689229
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1015427127
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	376197500
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 371.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 192.000	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 150.000	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 29.300	$ 0
			SubTotales:	$ 371.300	$ 0
			Total a Pagar:		$ 371.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Comprobante

de pago en línea

SIMPLE OI

Pago realizado por: EVELYN LISCETH MERCHAN RODRIGUEZ

Nro. de recibo: 1015427127

Descripción del pago: Pago de Seguridad Social

Identificación del contribuyente: 10.0.19.58

Concepto: CC

Razón Social: 1033689229

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 10 de Octubre de 2018 09:16:54 AM

Nro. de comprobante: 0000094861

Valor pagado: $ 371,300.00

Cuenta: *******8591

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS4703 2018 | C.D.P. No.: 2423 | Proceso al que perten: PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC | Unidad a la que perten: SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista: EVELYN LISCETH MERCHÁN RODRÍGUEZ | C.C. 1.033.689.229 | de: BOGOTÁ

Fecha Inicio: 2018-11-01 | Fecha Terminación Incial: 2018-11-30 | Valor Mensu: $ 3.000.000 | Valor a cobrar: $ 3.000.000

ADICIÓN /OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2667	2018-08-04	2018-09-03
2	$ 12.020.000	2857	2018-09-04	2019-01-03
3				
4				
5				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 2.520.000	$ 346.500	1014211102
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014935065
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015427097-1015681454
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015427127
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1016573074

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 2.800.000	$ 17.620.000	$ 14.320.000	$ 3.300.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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 pe: Desde: 2018-11-01 Hasta: 2018-11-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Se efectúan 38 Visitas domiciliarias de eventos de salud mental notificados, orientando al usuario y/o su grupo familiar, correspondientes a abordaje de casos SISVECOS, SIVIM y SIVELCE.
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.	Realización de informes de los eventos de salud mental abordados, correspondientes a los eventos de SISVECOS, SIVIM y SIVELCE; debidamente diligenciados. Realización de contacto , busqueda de datos adicionales y seguimiento telefónico a los eventos de salud mental intervenidos en el transcurso del mes. Realización de canalizaciones a entidades correspondientes. Reporte de cada uno de los casos fallidos obtenidos en el plazo de ejecución. Escaneo de soportes en físico del mes anterior. Revisión de casos para auditoría. Asistencia a reunión de área.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Realización de ajustes al cronograma de NOVIEMBRE.
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se realizan IEC de 38 eventos de alto impacto correspondientes a las localidades de RAFAEL URIBE URIBE, SANTA FE Y ANTONIO NARIÑO acorde a la meta del mes de NOVIEMBRE.
6	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Diligenciamiento de formatos correspondientes a cada uno de los subsistemas: SIVIM, SISVECOS Y SIVELCE, así como las canalizaciones y matriz de Espacio de Vivienda.

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

Evelyn Merchán R
Firma del Contratista

C.C. 1.033.689.229 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA:	

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2018-11-05, 10:33:30 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2018
Empresa	EVELYN LISCETH MERCHAN RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1033689229
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1016573074
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	383119072
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 371.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 192.000	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 150.000	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 29.300	$ 0
			SubTotales:	$ 371.300	$ 0
			Total a Pagar:		$ 371.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS4703 2018	C.D.P. No.:	2423	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista:	EVELYN LISCETH MERCHÁN RODRÍGUEZ	C.C.	1.033.689.229	de:	BOGOTÁ
Fecha Inicio:	2018-12-01	Fecha Terminación Incial:	2018-12-31	Valor Mensual:	$ 3.000.000
Valor a cobrar:	$ 3.000.000				

ADICIÓN/ OTRO SÍ	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2667	2018-08-04	2018-09-03
2	$ 12.020.000	2857	2018-09-04	2019-01-03
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	JULIO	$ 2.520.000	$ 346.500	1014211102
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014935065
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015427097-1015681454
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015427127
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1016573074
6	DICIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1017280840
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
	$ 2.800.000	$ 17.620.000	$ 17.320.000	$ 300.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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: 2018-12-01 Hasta: 2018-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Se efectúan 38 Visitas domiciliarias de eventos de salud mental notificados, orientando al usuario y/o su grupo familiar, correspondientes a abordaje de casos SISVECOS, SIVIM y SIVELCE.
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.	Realización de informes de los eventos de salud mental abordados, correspondientes a los eventos de SISVECOS, SIVIM y SIVELCE; debidamente diligenciados. Realización de contacto , busqueda de datos adicionales y seguimiento telefónico a los eventos de salud mental intervenidos en el transcurso del mes. Realización de canalizaciones a entidades correspondientes. Reporte de cada uno de los casos fallidos obtenidos en el plazo de ejecución. Escaneo de soportes en físico del mes anterior. Revisión de casos para auditoría. Asistencia a reunión de área.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Realización de ajustes al cronograma de DICIEMBRE.
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se realizan IEC de 38 eventos de alto impacto correspondientes a las localidades de RAFAEL URIBE URIBE, SANTA FE Y ANTONIO NARIÑO acorde a la meta del mes de DICIEMBRE.
6	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Diligenciamiento de formatos correspondientes a cada uno de los subsistemas: SIVIM, SISVECOS Y SIVELCE, así como las canalizaciones y matriz de Espacio de Vivienda.

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

Evelyn Merchán R.
Firma del Contratista

C.C. 1.033.689.229 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2018-12-07, 08:01:35 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2018
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2018
Empresa	EVELYN LISCETH MERCHAN RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1033689229
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1017280840
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	392927608
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 371.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 192.000	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 150.000	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 29.300	$ 0
			SubTotales:	$ 371.300	$ 0
			Total a Pagar:		$ 371.300

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: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS4703 2018	C.D.P. No.:	2423	Proceso al que pertene	PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC
				Unidad a la que perten	SALUD PUBLICA -

Nombre del Contratista:	EVELYN LISCETH MERCHÁN RODRÍGUEZ			C.C.	1.033.689.229 de: BOGOTÁ
Fecha inicio:	2018-07-04	Fecha Terminación Inicial:	2018-08-03	Valor Mensua	$ 3.000.000 Valor a cobrar: $ 3.000.000

ADICIÓN / OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2667	2018-08-04	2018-09-03
2	$ 12.020.000	2857	2018-09-04	2019-01-03
3			2019-01-04	2019-03-03
4	$ 6.000.000	8		
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	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 2.520.000	$ 346.500	1014211102
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	1014935065
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015427097-1015881454
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1015427127
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1016573074
6	DICIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	1017280840
7	ENERO	$ 3.000.000	$ 371.300	1017606578
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
	$ 2.800.000	$ 23.620.000	$ 20.320.000	$ 3.300.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA 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 per Desde: 2019-01-01 Hasta: 2019-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Se efectúan 38 Visitas domiciliarias de eventos de salud mental notificados, orientando al usuario y/o su grupo familiar, correspondientes a abordaje de casos SISVECOS, SIVIM y SIVELCE.
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.	Realización de informes de los eventos de salud mental abordados, correspondientes a los eventos de SISVECOS, SIVIM y SIVELCE; debidamente diligenciados. Realización de contacto , busqueda de datos adicionales y seguimiento telefónico a los eventos de salud mental intervenidos en el transcurso del mes. Realización de canalizaciones a entidades correspondientes. Reporte de cada uno de los casos fallidos obtenidos en el plazo de ejecución. Escaneo de soportes en físico del mes anterior. Revisión de casos para auditoria. Asistencia a reunión de área.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Realización de ajustes al cronograma de febrero.
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Se realizan IEC de 38 eventos de alto impacto correspondientes a las localidades de RAFAEL URIBE URIBE, SANTA FE Y ANTONIO NARIÑO acorde a la meta del mes de DICIEMBRE.
6	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal	Diligenciamiento de formatos correspondientes a cada uno de los subsistemas: SIVIM, SISVECOS Y SIVELCE, así como las canalizaciones y matriz de Espacio de Vivienda.

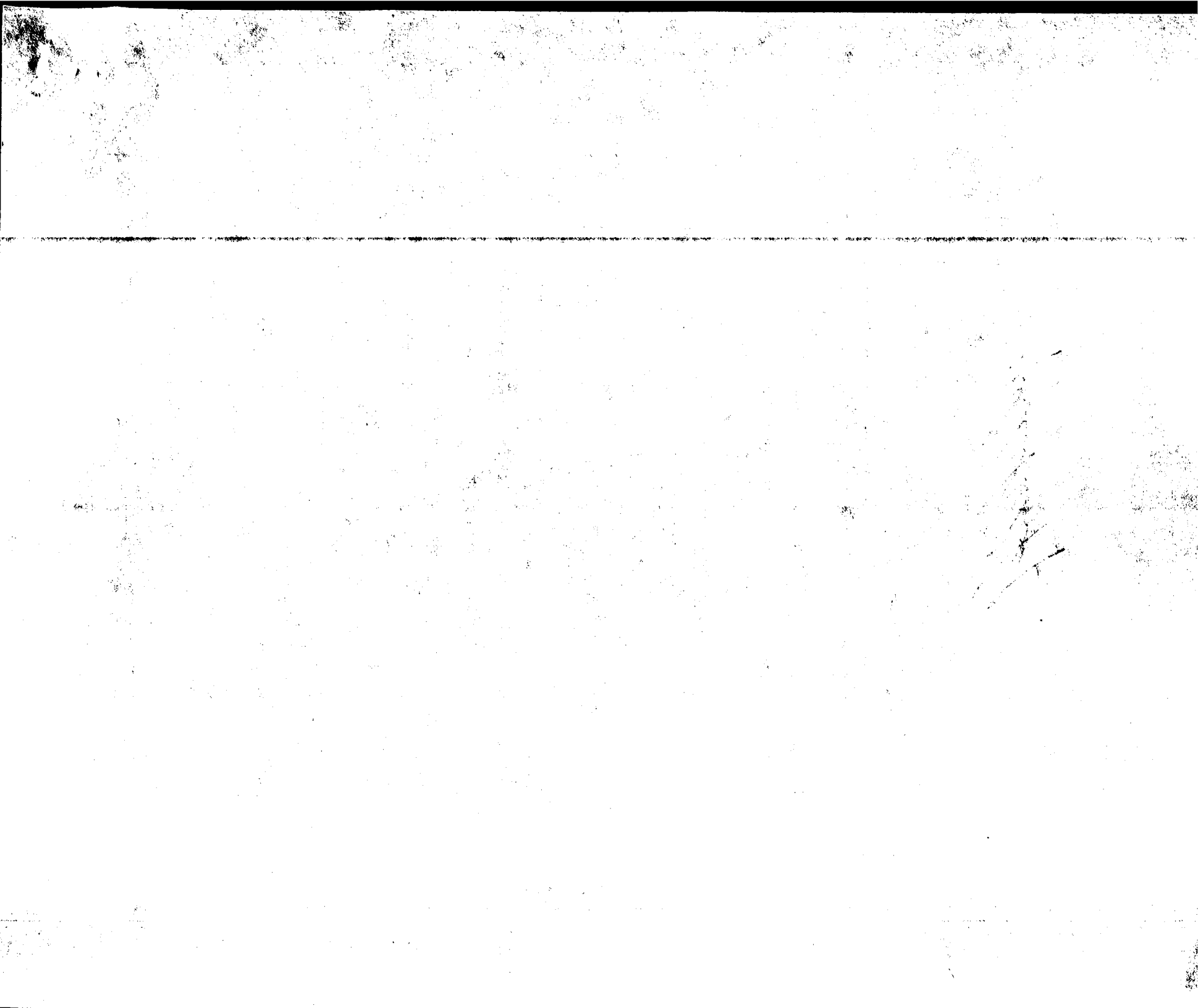
Observaciones:

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

Evelyn Merchán Rodriguez
Firma del Contratista

C.C. 1.033.689.229 de BOGOTÁ

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZON
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD
FIRMA	



Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de Seguridad Social
Fecha	2019-01-08, 12:19:17 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2019
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2019
Empresa	EVELYN LISCETH MERCHAN RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1033689229
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1017606578
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	401841785
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 371.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 192.000	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 150.000	$ 0
N860002503	14-7	CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 29.300	$ 0
		SubTotales:		$ 371.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 371.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.