

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.	
MACROPROCESO	ESTRATÉGICO
PROCESO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS
TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO
NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS
CÓDIGO: ET-GT-CO-FT-003	FECHA: 2016-08-01
VERSIÓN: 01	

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Na. CONTRATO - OPS:	PS 5060 2018	C.D.P. No.:	2423	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
				Unidad a la que pertenece:	SALUD PÚBLICA -
Nombre del Contratista:	ANGELA ADRIANA FORERO PARRA			C.C.	35.251.606
				de:	FUSAGASUGA
Fecha Inicio:	2018-07-09	Fecha Terminación inicial:	2018-08-06	Valor Mensual:	\$ 2.800.000
				Valor a cobrar:	\$ 2.053.333

ADICIÓN/ 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				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	\$ 2.053.333	\$ 254.500	8328880455
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	\$ 2.053.333	\$ 746.667

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-07-09 Hasta: 2018-07-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las consignadas 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 REALIZA IEC 26 A EVENTOS DE ALTO IMPACTO CORRESPONDIENTES A LAS LOCALIDADES DE ANTONIO NARIÑO, RAFAEL URIBE URIBE, SANTA FE Y MARTIRES. ACORDE A META PROGRAMADA PARA EL MES DE JUNIO
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 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
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar, contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	SE REALIZA IEC 26 EVENTOS DE ALTO IMPACTO CORRESPONDIENTES A LAS LOCALIDADES DE SAN CRISTOBAL, ACORDE A META PROGRAMADA PARA EL MES DE JULIO SE ELABORA CRONOGRAMA MENSUAL DE AGOSTO Y SE AJUSTA DIARIAMENTE SEGUN LAS ACTIVIDADES CUMPLIDAS
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

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	<p><i>Angela Forero</i> Firma del Contratista</p> <p>C.C. 35.251.606 de FUSAGASUGA</p>

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZÓN
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE SALUD PÚBLICA
FIRMA:	<i>[Firma]</i>

Señor(a): ANGELA ADRIANA FORERO PARRA
No. Identificación: CC 35251606
Dirección: VENECIA CUNDINAMARCA CENTRO
Teléfono: 8866569 **Fax:**
Ciudad: VENECIA
Número de Planilla: 8328880455

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:



Nombre	ANGELA ADRIANA FORERO PARRA
Tipo y Número de Identificación	CC 35251608
Número Planilla	8328880455
Fecha de Pago	7/17/2018
Número de Autorización de Pago	76139165
Banco	1023
Valor Contable	\$0

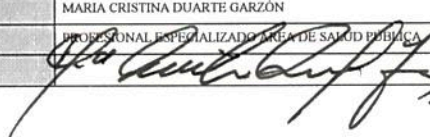
Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Julio 2018
Periodo Cotización Pensión	Julio 2018
Periodo Cotización Caja	Julio 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	\$257.300
Total Interés Mora	\$2.800

[illegible]

TIPO DOC.:	CC									
NO. DOCUMENTO:	35251606									
APELLIDOS Y NOMBRES	FORERO PARRA ANGELA ADRIANA									
CGD EPS	CGD AFP	UFC	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACION SALUD	COTIZACION PENSION	COTIZACION RIESGOS	PONDERO SOLIDARIDAD
EPS008	230201	0	822.000	822.000	822.000	0	102.800	131.600	20.100	0

[illegible]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			
 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	MACROPROCESO	ESTRATÉGICO	CÓDIGO: ET-GT-CO-FT-003
	PROCESO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 01
	SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS	FECHA: 2016-08-01
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	
	NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
Na. CONTRATO - OPS:	PS 5060 2018	C.D.P. No.: 2423	Proceso al que pertenece: PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC
			Unidad a la que pertenece: SALUD PÚBLICA -
Nombre del Contratista:	ANGELA ADRIANA FORERO PARRA		C.C. 35.251.606 de FUSAGASUGA
Fecha Inicio:	2018-07-09	Fecha Terminación inicial:	2018-08-08
		Valor Mensual:	\$ 2.800.000
		Valor a cobrar:	\$ 2.800.000
ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO
1	\$ 2.800.000	2807	2018-08-09
2			2018-09-08
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
1	JULIO	\$ 2.053.333	\$ 254.500
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500
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	\$ 4.853.333	\$ 746.667
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO			
OBJETO DEL CONTRATO			
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE			
Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-08-01 Hasta: 2018-08-31			
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 REALIZA IEC 38 A EVENTOS DE ALTO IMPACTO CORRESPONDIENTES A LAS LOCALIDADES DE SAN CRISTÓBAL, RAFAEL URIBE URIBE, SANTA FE Y MARTIRES. ACORDE A META PROGRAMADA PARA EL MES DE JULIO	
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	ABORDAJE A CASOS PRIORITARIOS DE SISVECOS, SIVIM Y SIVELCE	
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar, contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato,	SE ELABORA CRONOGRAMA MENSUAL DE SEPTIEMBRE Y SE AJUSTA DIARIAMENTE SEGÚN LAS ACTIVIDADES CUMPLIDAS	
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
Observaciones:		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. 35.251.606 de FUSAGASUGA	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZÓN
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE SALUD PÚBLICA
FIRMA	

21/8/2018

cancelacion.gif

BBVA Colombia

Pago PSE

Titular:

LUZ MERY TOBAR ARIAS

Confirmación de Solicitud de Pagos

Empresa	COMPENSAR-OI
Hora	11:41:56
IP	186.154.209.130
N° Confirmación:	739
Fecha de Operación:	18/08/21
N° Cuenta a Debitar:	0013-0037-00-0200150919
Valor:	351,600.00
Referencia :	186.154.209.130

SU PAGO HA SIDO REALIZADO EXITOSAMENTE

Pulse el botón "Continuar" para cerrar esta sesión y continuar con el proceso de pago.

Continuar

Imprimir



OK 73

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		
	MACROPROCESO	ESTRATÉGICO	CÓDIGO: ET-GT-CO-FT-003
	PROCESO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	
	SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS	VERSIÓN: 01
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	FECHA: 2016-08-01
	NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
No. CONTRATO - OPS:	PS 5060 2018	C.D.P. No.:	2423
Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC		
Unidad a la que pertenece:	SALUD PÚBLICA -		
Nombre del Contratista:	ANGELA ADRIANA FORERO PARRA		
C.C.:	35 251 606	de:	FUSAGASUGA
Fecha Inicio:	2018-07-09	Fecha Terminación Inicial:	2018-08-08
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	2807	2018-08-09	2018-09-08
2	\$ 11.553.333	2857	2018-09-09	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	\$ 2.053.333	\$ 254.500	832880455
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	29582382
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	8330074848
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	\$ 17.153.333	\$ 7.853.333	\$ 9.300.000

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

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Relación de actividades para el periodo: Desde: 2018-09-01 Hasta: 2018-09-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la muestra)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO 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 E.S.E.	SE REALIZA INVESTIGACIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CAMPO DE ALTO IMPACTO CORRESPONDIENTES AL COMPONENTE DE SALUD MENTAL EN LAS LOCALIDADES DE ANTONIO NARIÑO, RAFAEL URIBE URIBE, SANTA FE, MARTIRES Y CANDELARIA, ACORDE A META PROGRAMADA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE.
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	ABORDAJE A CASOS PRIORITARIOS Y CONTROL DE SINVECOS, SIVIM Y SIVELCE
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	SE ELABORA CRONOGRAMA MENSUAL DE OCTUBRE Y SE AJUSTA DIARIAMENTE SEGÚN LAS ACTIVIDADES CUMPLIDAS
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	ASISTENCIA A REUNIÓN DE EQUIPO
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	SE REALIZA IFC 38 A EVENTOS DE ALTO IMPACTO CORRESPONDIENTES A LAS LOCALIDADES DE ANTONIO NARIÑO, RAFAEL URIBE URIBE, SANTA FE, MARTIRES Y CANDELARIA, ACORDE A META PROGRAMADA PARA EL 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 espacio de vida o componente transversal	DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS CORRESPONDIENTES A CADA UNO DE LOS SUB SISTEMAS: SIVIM, SINVECOS Y SIVELCES, ASÍ COMO CANALIZACIONES Y MATRIZ DE CANALIZACIÓN A ESPACIO VIVIENDA.
7	
8	
9	
10	

Observaciones:	Firma del Contratista:
Se anexa certificación de pago a Salud, pensiones y ARL. En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro	C.C. 35 251 606 de FUSAGASUGA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZÓN
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE SALUD PÚBLICA
FIRMA	

Señor(a): ANGELA ADRIANA FORERO PARRA
No. Identificación: CC 35251606
Dirección: VENECIA CUNDINAMARCA CENTRO
Teléfono: 8866569 Fax:
Ciudad: VENECIA
Número de Planilla: 8330074848

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:



Nombre	ANGELA ADRIANA FORERO PAR
Tipo y Número de Identificación	CC 35251606
Número Planilla	8330074848
Fecha de Pago	9/14/2018
Número de Autorización de Pago	30074848
Banco	1052
Valor Comisión	no

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Septiembre 2018
Periodo Cotización Pensión	Septiembre 2018
Periodo Cotización Caja	Septiembre 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	\$371.300
Total Interés Mora	\$0

[illegible]

TIPO DOC.:		CC								
NO. DOCUMENTO:		35251606								
APELLIDOS Y NOMBRES		FORERO PARRA ANGELA ADRIANA								
COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC CAL	COTIZACION SALUD	COTIZACION PENSION	COTIZACION RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS008	230201	0	1.200.000	1.200.000	1.200.000	0	150.000	192.000	29.300	0

[illegible]

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

5060

OK 14

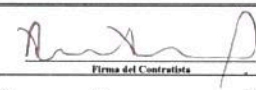
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
	MACROPROCESO	ESTRATÉGICO	CÓDIGO: ET-GT-CO-FT-003
	PROCESO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 01
	SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS	FECHA: 2016-08-01
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	
NOMBRE		INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	

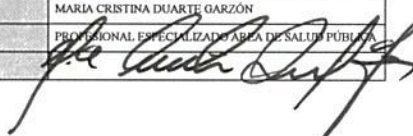
I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
Nº. CONTRATO - OPS:	PS 5060 2018	C.D.P. No.:	2423
Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC		
Unidad a la que pertenece:	SALUD PÚBLICA -		
Nombre del Contratista:	ANGELA ADRIANA FORERO PARRA		
C.C.	35.251.606	de:	FUSAGASUGA
Fecha Inicio:	2018-07-09	Fecha Terminación Inicial:	2018-08-08
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	2807	2018-08-09	2018-09-08
2	\$ 11.553.333	2857	2018-09-09	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	\$ 2.053.333	\$ 254.500	832880455
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	29582382
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	8330074848
4	OCTUBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	8330633981
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 \$ 2.800.000	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 17.153.333	PAGOS REALIZADOS \$ 10.853.333	SALDO DEL CONTRATO \$ 6.300.000
---------------------	--	---	-----------------------------------	------------------------------------

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	
OBJETO DEL CONTRATO	
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE.	
Relación de actividades para el periodo:	Desde: 2018-10-01 Hasta: 2018-10-31
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las enunciar en la medida)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1 Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FPD y la E.S.E.	SE REALIZA INVESTIGACIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CAMPO DE ALTO IMPACTO CORRESPONDIENTES AL COMPONENTE DE SALUD MENTAL EN LAS LOCALIDADES DE ANTONIO NARIÑO, RAFAEL URIBE URIBE, SANTA FE, MARTIRES Y CANDELARIA, ACORDE A META PROGRAMADA PARA EL MES DE SEPTIEMBRE.
2 Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o reportes 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	ABORDAJE A CASOS PRIORITARIOS Y CONTROL DE SISVECOS, SIVIM Y SIVELCE
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	SE ELABORA CRONOGRAMA MENSUAL DE OCTUBRE Y SE AJUSTA DIARIAMENTE SEGÚN LAS ACTIVIDADES CUMPLIDAS
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	ASISTENCIA A REUNIÓN DE EQUIPO
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	SE REALIZA IEC 38 A EVENTOS DE ALTO IMPACTO CORRESPONDIENTES A LAS LOCALIDADES DE ANTONIO NARIÑO, RAFAEL URIBE URIBE, SANTA FE, MARTIRES Y CANDELARIA, ACORDE A META PROGRAMADA PARA EL 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 espacio de vida o componente transversal	DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS CORRESPONDIENTES A CADA UNO DE LOS SUB SISTEMAS: SIVIM, SISVECOS Y SIVELCE, ASÍ COMO CANALIZACIONES Y MATRIZ DE CANALIZACIÓN A ESPACIO VIVIENDA.
7	
8	
9	
10	
Observaciones:	
Se anexa certificación de pago a Salud, pension y ARL. En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro	<div style="text-align: center;">  Firma del Contratista </div>
C.C.	35.251.606 de FUSAGASUGA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZÓN
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE SALUD PÚBLICA
FIRMA	



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION: 260669984

NUM REFERENCIA: 000000003300633901

NUM IDENTIFICACION: 35251606

PERIODO: 2018-10

FECHA EFECTIVA: 2018-10-16

VALOR: 371.300

MAR16 OCT 18

15:04:42

289-004090087-200

779453-382229-744619-838260-43

CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL

UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. EN

CASO DE RECLAMO LLAMAR A:

A SU OPERADOR.

AGT 13969 CLR 8949270

03125917-252193

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

OK
65

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
	MACROPROCESO	ESTRATÉGICO	CÓDIGO: ET-GT-CO-FT-00
	PROCESO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 01
	SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS	FECHA: 2016-08-01
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	
	NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
No. CONTRATO - OPS:	PS 5060 2018	C.D.P. No.:	2423
Nombre del Contratista:		ANGELA ADRIANA FORERO PARRA	
Fecha Inicio:	2018-07-09	Fecha Terminación inicial:	2018-08-08
Proceso al que pertenece		PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC	
Unidad a la que pertenece		SALUD PUBLICA -	
C.C.	35.251.606	de:	FUSAGASUGA
Valor Mensual:	\$ 3.000.000	Valor a cobrar:	\$ 3.000.000

ADICION / OTRO SI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
1	\$ 2.800.000	2807	2018-08-09	2018-09-08
2	\$ 11.553.333	2857	2018-09-09	2019-01-03
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

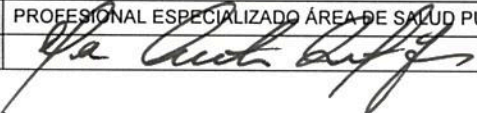
Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	\$ 2.053.333	\$ 254.500	8328880455
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	29582382
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	8330074848
4	OCTUBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	8330633981
5	NOVIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	8330633981
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	\$ 17.153.333	\$ 13.853.333	\$ 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 ESE		
Relación de actividades para el período	Desde:	Hasta:
	2018-11-01	2018-11-30

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION 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 E.S.E.	SE REALIZA INVESTIGACIONES EPIDEMIOLOGICAS DE CAMPO DE ALTO IMPACTO CORRESPONDIENTES AL COMPONENTE DE SALUD MENTAL EN LAS LOCALIDADES DE ANTONIO NARIÑO, RAFAEL URIBE URIBE, SANTA FE, MARTIRES Y CANDELARIA, ACORDE A
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	ABORDAJE A CASOS PRIORITARIOS Y CONTROL DE SISVECOS, SIVIM Y SIVELCE
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	SE ELABORA CRONOGRAMA MENSUAL DE NOVIEMBRE Y SE AJUSTA DIARIAMENTE SEGÚN LAS ACTIVIDADES CUMPLIDAS
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	ASISTENCIA A REUNIÓN DE EQUIPO
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	SE REALIZA IEC 38 A EVENTOS DE ALTO IMPACTO CORRESPONDIENTES A LAS LOCALIDADES DE ANTONIO NARIÑO, RAFAEL URIBE URIBE, SANTA FE, MARTIRES Y CANDELARIA, ACORDE A META PROGRAMADA PARA EL 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 SUB SISTEMAS: SIVIM, SISVECOS Y SIVELCES, ASÍ COMO CANALIZACIONES Y MATRIZ DE CANALIZACIÓN A ESPACIO 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	Firma del Contratista
	C.C. 35.251.606 de FUSAGASUGA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZÓN
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE SALUD PÚBLICA
FIRMA	

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

Señor(a): ANGELA ADRIANA FORERO PARRA
No. Identificación: CC35251606
Dirección: VENECIA CUNDINAMARCA CENTRO
Telefono: 8866569
Correo: psicoangel21@GMAIL.COM
Ciudad: VENECIA
Número de Planilla: 8330633981

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANGELA ADRIANA FORERO PARRA
Tipo y número de identificación	CC35251606
Número de planilla	8330633981
Fecha pago	2018-10-16
Número de autorización pago	26068984
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2018
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	371300
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cía. de Seguros Bolívar S.A.	29300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	192000	1
EPS008	Compensar EPS	150000	1

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 35251606
 APELLIDOS Y NOMBRES: ANGELA ADRIANA FORERO PARRA

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
EPS008	230201	1200000	1200000	1200000	0	150000	0	192000	0	29300	0



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION: 250688984

NUM REFERENCIA: 0000000330633981

NUM IDENTIFICACION: 35251606

PERIODO: 2018-10

FECHA EFECTIVA: 2018-10-16

VALOR: 371.300

MAR16 OCT 18

15:04:42

289-08409087-200

779453-382229-744619-830260-43

CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL

UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. EN

CASO DE RECLAMO LLAMAR A:

A SU OPERADOR.

AGT 13969 CLR 8949270

03125917-252193

OK 69

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E		
	MACROPROCESO	ESTRATÉGICO	CÓDIGO: ET-GT-CO-FT-003
	PROCESO	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	VERSIÓN: 01
	SUBPROCESO	CONTRATACIÓN OPS	FECHA: 2016-08-01
	TIPO DE DOCUMENTO	FORMATO	
	NOMBRE	INFORME Y CUENTA DE COBRO OPS	

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5060 2018	C.D.P. No.:	2423	Proceso al que pertenece:	PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PSPIC
Nombre del Contratista:	ANGELA ADRIANA FORERO PARRA			Unidad a la que pertenece:	SALUD PÚBLICA -
Fecha Inicio:	2018-07-09	Fecha Terminación inicial:	2018-08-08	C.C.	35.251.606 de: FUSAGASUGA
				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	2807	2018-08-09	2018-09-08
2	\$ 11.553.333	2857	2018-09-09	2019-01-03
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	\$ 2.053.333	\$ 254.500	8328880455
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	29582382
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	8330074848
4	OCTUBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	8330633981
5	NOVIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	8330633981
6	DICIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	8331227720
7				
8				
9				
10				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 2.800.000	\$ 17.153.333	\$ 16.853.333	\$ 300.000

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGÍA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE

Relación de actividades para el per Desde: 2018-12-01 hasta: 2018-12-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERÍODO 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 E.S.E.	SE REALIZA INVESTIGACIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CAMPO DE ALTO IMPACTO CORRESPONDIENTES AL COMPONENTE DE SALUD MENTAL EN LAS LOCALIDADES DE ANTONIO NARIÑO, RAFAEL URIBE URIBE, SANTA FE, MARTIRES Y CANDELARIA.
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	ABORDAJE A CASOS PRIORITARIOS Y CONTROL DE SISVECOS, SIVIM Y SIVELCE
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	SE ELABORA CRONOGRAMA MENSUAL DE NOVIEMBRE Y SE AJUSTA DIARIAMENTE SEGÚN LAS ACTIVIDADES CUMPLIDAS
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	ASISTENCIA A REUNIÓN DE EQUIPO
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	SE REALIZA IEC 38 A EVENTOS DE ALTO IMPACTO CORRESPONDIENTES A LAS LOCALIDADES DE ANTONIO NARIÑO, RAFAEL URIBE URIBE, SANTA FE, MARTIRES Y CANDELARIA. ACORDE A META PROGRAMADA PARA EL 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 SUB SISTEMAS: SIVIM, SISVECOS Y SIVELCES, ASÍ COMO CANALIZACIONES Y MATRIZ DE CANALIZACIÓN A ESPACIO VIVIENDA.

Observaciones:

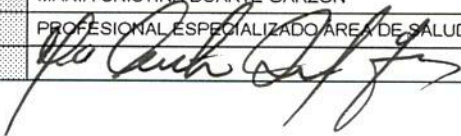
Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.

En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 35.251.606 de FUSAGASUGA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	MARIA CRISTINA DUARTE GARZÓN
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE SALUD PÚBLICA
FIRMA	

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

ॐ नमो भगवते वासुदेवाय

Figure 1. The effect of the number of trials on the number of correct responses. The number of correct responses was significantly higher for the 10 trials condition than for the 5 trials condition. Error bars represent the standard error of the mean.

[illegible]

Figure 1. The 12 test patterns used in the experiment. The patterns are arranged in a 4x3 grid. Each pattern is a 10x10 grid of dots. The patterns are: (1) a 3x3 grid of dots, (2) a 3x3 grid of dots with a central dot, (3) a 3x3 grid of dots with a central dot and a horizontal line, (4) a 3x3 grid of dots with a central dot and a vertical line, (5) a 3x3 grid of dots with a central dot and a diagonal line, (6) a 3x3 grid of dots with a central dot and a horizontal line and a vertical line, (7) a 3x3 grid of dots with a central dot and a horizontal line and a vertical line and a diagonal line, (8) a 3x3 grid of dots with a central dot and a horizontal line and a vertical line and a diagonal line and a horizontal line, (9) a 3x3 grid of dots with a central dot and a horizontal line and a vertical line and a diagonal line and a horizontal line and a vertical line, (10) a 3x3 grid of dots with a central dot and a horizontal line and a vertical line and a diagonal line and a horizontal line and a vertical line and a diagonal line, (11) a 3x3 grid of dots with a central dot and a horizontal line and a vertical line and a diagonal line and a horizontal line and a vertical line and a diagonal line and a horizontal line, (12) a 3x3 grid of dots with a central dot and a horizontal line and a vertical line and a diagonal line and a horizontal line and a vertical line and a diagonal line and a horizontal line and a vertical line.

[illegible][illegible]UNITED STATES DEPARTMENT OF JUSTICE
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION
WASHINGTON, D.C. 20535
MAY 19 1968
MEMPHIS, TENNESSEE
TO DIRECTOR, FBI
FROM SAC, MEMPHIS (157-100)
SUBJECT: MARTIN LUTHER KING, JR.;
ASSASSINATION; CIVIL RIGHTS
RE: MEMPHIS TELETYPE TO BUREAU,
MAY 17, 1968.
FOR INFORMATION OF THE BUREAU, THE
FOLLOWING IS A SUMMARY OF THE
INTERVIEW CONDUCTED BY SA [redacted]
ON MAY 17, 1968:
[redacted] ADVISED THAT HE HAD BEEN
CONTACTED BY AN INDIVIDUAL WHO
OFFERED HIM \$10,000 TO ASSIST IN
THE ASSASSINATION OF MARTIN LUTHER
KING, JR. [redacted] REFUSED THE
OFFER AND REPORTED THE MATTER TO THE
FBI. [redacted] STATED THAT HE
HAD NO OTHER INFORMATION REGARDING
THIS MATTER.

0460 DE REC-1000

10
 11
 12
 13
 14
 15
 16
 17
 18
 19
 20
 21
 22
 23
 24
 25
 26
 27
 28
 29
 30
 31
 32
 33
 34
 35
 36
 37
 38
 39
 40
 41
 42
 43
 44
 45
 46
 47
 48
 49
 50
 51
 52
 53
 54
 55
 56
 57
 58
 59
 60
 61
 62
 63
 64
 65
 66
 67
 68
 69
 70
 71
 72
 73
 74
 75
 76
 77
 78
 79
 80
 81
 82
 83
 84
 85
 86
 87
 88
 89
 90
 91
 92
 93
 94
 95
 96
 97
 98
 99
 100
 101
 102
 103
 104
 105
 106
 107
 108
 109
 110
 111
 112
 113
 114
 115
 116
 117
 118
 119
 120
 121
 122
 123
 124
 125
 126
 127
 128
 129
 130
 131
 132
 133
 134
 135
 136
 137
 138
 139
 140
 141
 142
 143
 144
 145
 146
 147
 148
 149
 150
 151
 152
 153
 154
 155
 156
 157
 158
 159
 160
 161
 162
 163
 164
 165
 166
 167
 168
 169
 170
 171
 172
 173
 174
 175
 176
 177
 178
 179
 180
 181
 182
 183
 184
 185
 186
 187
 188
 189
 190
 191
 192
 193
 194
 195
 196
 197
 198
 199
 200
 201
 202
 203
 204
 205
 206
 207
 208
 209
 210
 211
 212
 213
 214
 215
 216
 217
 218
 219
 220
 221
 222
 223
 224
 225
 226
 227
 228
 229
 230
 231
 232
 233
 234
 235
 236
 237
 238
 239
 240
 241
 242
 243
 244
 245
 246
 247
 248
 249
 250
 251
 252
 253
 254
 255
 256
 257
 258
 259
 260
 261
 262
 263
 264
 265
 266
 267
 268
 269
 270
 271
 272
 273
 274
 275
 276
 277
 278
 279
 280
 281
 282
 283
 284
 285
 286
 287
 288
 289
 290
 291
 292
 293
 294
 295
 296
 297
 298
 299
 300
 301
 302
 303
 304
 305
 306
 307
 308
 309
 310
 311
 312
 313
 314
 315
 316
 317
 318
 319
 320
 321
 322
 323
 324
 325
 326
 327
 328
 329
 330
 331
 332
 333
 334
 335
 336
 337
 338
 339
 340
 341
 342
 343
 344
 345
 346
 347
 348
 349
 350
 351
 352
 353
 354
 355
 356
 357
 358
 359
 360
 361
 362
 363
 364
 365
 366
 367
 368
 369
 370
 371
 372
 373
 374
 375
 376
 377
 378
 379
 380
 381
 382
 383
 384
 385
 386
 387
 388
 389
 390
 391
 392
 393
 394
 395
 396
 397
 398
 399
 400
 401
 402
 403
 404
 405
 406
 407
 408
 409
 410
 411
 412
 413
 414
 415
 416
 417
 418
 419
 420
 421
 422
 423
 424
 425
 426
 427
 428
 429
 430
 431
 432
 433
 434
 435
 436
 437
 438
 439
 440
 441
 442
 443
 444
 445
 446
 447
 448
 449
 450
 451
 452
 453
 454
 455
 456
 457
 458
 459
 460
 461
 462
 463
 464
 465
 466
 467
 468
 469
 470
 471
 472
 473
 474
 475
 476
 477
 478
 479
 480
 481
 482
 483
 484
 485
 486
 487
 488
 489
 490
 491
 492
 493
 494
 495
 496
 497
 498
 499
 500
 501
 502
 503
 504
 505
 506
 507
 508
 509
 510
 511
 512
 513
 514
 515
 516
 517
 518
 519
 520
 521
 522
 523
 524
 525
 526
 527
 528
 529
 530
 531
 532

54

41321 210 431993

THE UNIVERSITY OF CHICAGO