

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

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

Na. CONTRATO - OPS: **PS 4610 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: **KAREN GINETH SATIVA FLORIDO** C.C. **1.013.623.054** de: **BOGOTA**
 Fecha Inicio: **2018-07-04** Fecha Terminación final: **2018-08-03** 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				

N° CT A	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	\$ 2.520.000	\$ 346.500	1013523582
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	1014941004
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	1014941004 - PLANILLA AGOSTO
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 2.800.000	\$ 17.620.000	\$ 8.320.000	\$ 9.300.000

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

OBJETO DEL CONTRATO
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA VETERINARIA 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: **2018-09-01** 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.	VISITAS A CANINOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS PARA EXPEDICION DE CERTIFICADO DE SANIDAD
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	ENTREGA DE ACTAS DE VERIFICACION SANITARIA DE CANINOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	ACTIVIDADES DE RADICACION EN LOS DIAS ASIGNADOS POR EL LIDER OPERATIVO.FUE ENVIADO A LA LIDER OPERATIVO DE ETOZ, SUB RED CENTRO ORIENTE ESE, DOCTORA CAROLINA MENDEZ
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.	REALIZAR LAS ACTIVIDADES CORRESPONDENTES AL OBJETO DEL CONTRATO DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR LA SECRETARIA DE SALUD
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	REALIZAR LAS VISITAS DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO OPERATIVO
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	ENTREGA DE SOPORTES DILIGENCIADOS COMPLETAENTE, LEGIBLES Y CON TODOS LOS FORMATOS REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD

Observaciones:

Karen Gineth Sativa Florido
 Firma del Contratista **KAREN GINETH SATIVA FLORIDO**

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL SURA
 En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

C.C. **1.013.623.054** de **BOGOTA**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	Coordinador Area de Vigilancia de la Salud Ambiental
FIRMA	<i>Javier Ricardo Peña</i>

PAGOSIMPLE

AUTOLIQUDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-08-23, 09:32:04 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES
Periodo Cotización: agosto de 2018 Periodo Servicio: agosto de 2018
Número Planilla: 1014941004 Referencia pago (PIN): 8892800590

PAGADO 13/08/2018

DATOS DEL APORTANTE

Social	KAREN GINETH SATIVA FLORIDO	Dirección	CARRERA 20 N 40A 19 SUR QUIROGA
Identificación	CC1013623054	Teléfono	3112293506
Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.
Identificación Legal	SATIVA FLORIDO KAREN GINETH	Identificación	CC 1013623054
Filiados	1	ARP	SEGUROS BOLIVAR

DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Novedades										Pensiones			Salud		Riesgos				Cajas				Total		
Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Saludo Cotización	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo	Saludo
KAREN GINETH SATIVA FLORIDO	57	00																									
																			</								

OTROS

Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Serie	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Salarios a Parar) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.120.000	\$ 1.120.000	\$ 1.120.000	\$ 0	\$ 179.200	\$ 140.000	\$ 27.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 346.500

HACE CONSTAR

Que el(los) cliente(s):

KAREN GINETH SATIVA FLORIDO

Identificado con

CG1013623054

Actualmente posee(n) la CUENTA CORRIENTE MICROEMPRESARIAL NATURAL, radicada en la oficina 0120 CARRERA 11, con las siguientes características:

Cuenta Corriente No. : 21003713117

Fecha de Apertura : 14 de septiembre de 2018

Condiciones de Manejo : Individual, 1 Firmas(s), 0 Sello(s) húmedo(s) o de caucho, Sin protector

Estado : CUENTA ACTIVA

Esta constancia se expide con destino a: QUIEN INTERESE

Realizada en la oficina 0120 CARRERA 11 de la ciudad de BOGOTÁ, el día lunes, 17 de septiembre de 2018.

Cordialmente,

Efectuado por:

D3B7D2E9 - CAMILO BERNAL



FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS

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: PS 4610 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: KAREN GINETH SATIVA FLORIDO C.C. 1.013.623.054 de: BOGOTA
Fecha Inicio: 2018-07-04 Fecha Terminación inicial: 2018-08-03 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				

Nº CT A	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	\$ 2.520.000	\$ 346.500	1013523582
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	1014941004
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	1014941004- PLANILLA AGOSTO
4	OCTUBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	1016150812- PLANILLA SEPTIEMBRE
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	\$ 2.800.000	\$ 17.620.000	\$ 11.320.000	\$ 6.300.000

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

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA VETERINARIA 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 período: 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.	VISITAS A CANINOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS PARA EXPEDICION DE CERTIFICADO DE SANIDAD
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	ENTREGA DE ACTAS DE VERIFICACION SANITARIA DE CANINOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	ACTIVIDADES DE RADICACION EN LOS DIAS ASIGNADOS POR EL LIDER OPERATIVO.FUE ENVIADO A LA LIDER OPERATIVO DE ETOZ, SUB RED CENTRO ORIENTE ESE DOCTORA CAROLINA MENDEZ
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.	REALIZAR LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL OBJETO DE CONTRATO DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR LA SECRETARIA DE SALUD
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	REALIZAR LAS VISITAS DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO OPERATIVO
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	ENTREGA DE SOPORTES DILIGENCIADOS COMPLETAMENTE, LEGIBLES Y CON TODOS LOS FORMATOS REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD

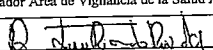
Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL-SURA
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista KAREN GINETH SATIVA FLORIDO

C.C. 1.013.623.054 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	Coordinador Area de Vigilancia de la Salud Ambiental
FIRMA	



PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-10-10, 12:15:45 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES
Periodo Cotización: septiembre de 2018 Período Servicio: septiembre de 2018 Referencia pago (PIN): 8894753410
Número Planilla: 1016150812

PAGADO 10/10/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KAREN GINETH SATIVA FLORIDO	Dirección	CLL 18 SUR # 12D-49
Documento	CC1013623054	Teléfono	3112293506
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTÁ D.C.
Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Identificación	
Representante Legal			SEGUROS BOLIVAR
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones				Salud																		
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RETE	TAP	TOP	COR	VSP	VAE	VAO	VCT	DIA AFP	DIA EPS	DIA AFP	DIA EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total				
05-1013623054	KAREN GRIETH SATIVA	57	00												0	0	0	0	(25-14) COOP. PENSIONES	\$ 1.200.000	\$ 192.000	EPS0023 SALUD TOTAL EPS	\$ 1.200.000	\$ 150.000	2.436	\$ 1.200.000	\$ 29.300	NIN-CC) NINGUNA COF		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 371.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saludos a Favor EPS	Incapacidades, Saludos a Favor EPS	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1,200,000	\$ 1,200,000	\$ 1,200,000	\$ 0	\$ 192,000	\$ 150,000	\$ 29,300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 371,300	\$ 0	\$ 371,300

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

Na. CONTRATO - OPS: PS-4610 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: KAREN GINETH SATIVA FLORIDO C.C. 1.013.623.054 de BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-04 Fecha Terminación Inicial: 2018-08-03 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				

Nº CT A	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	\$ 2.520.000	\$ 346.500	1013523582
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	1014941004
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	1014941004- PLANILLA AGOSTO
4	OCTUBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	1016150812- PLANILLA SEPTIEMBRE
5	NOVIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	1016151121-PLANILLA OCTUBRE
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

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 MEDICINA VETERINARIA 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: 2018-11-01 Hasta: 2018-11-30

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.	VISITAS A CANINOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS PARA EXPEDICION DE CERTIFICADO DE SANIDAD
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	ENTREGA DE ACTAS DE VERIFICACION SANITARIA DE CANINOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	ACTIVIDADES DE RADICACION EN LOS DIAS ASIGNADOS POR EL LIDER OPERATIVO.FUE ENVIADO A LA LIDER OPERATIVO DE ETOZ, SUB RED CENTRO ORIENTE ESE DOCTORA CAROLINA MENDEZ
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.	REALIZAR LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL OBJETO DE CONTRATO DE ACUERDO A LOS LINEAMINENTOS EMITIDOS POR LA SECRETARIA DE SALUD
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	REALIZAR LAS VISITAS DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO OPERATIVO
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	ENTREGA DE SOPORTES DILIGENCIADOS COMPLETAMENTE, LEGIBLES Y CON TODOS LOS FORMATOS REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD

Observaciones:

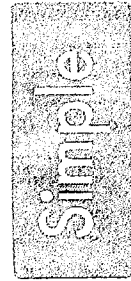
Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.SURA
 En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista KAREN GINETH SATIVA FLORIDO

C.C. 1.013.623.054 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	Coordinador Area de Vigilancia de la Salud Ambiental
FIRMA:	<i>Javier Ricardo Peña</i>



PAGOSIMPLE I

AUTO LIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-11-16, 01:19:11 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES
Periodo Cotización: octubre de 2018 Período Servicio: octubre de 2018
Número Planilla: 1018151121
Referencia pago (PIN): 8894753410

PAGADO 14/11/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KAREN GINETH SATIVA FLORIDO
Documento	CC1013623064
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	BOGOTÁ D.C.
Representante Legal	
Total Afiliados	1

Dirección	CLL 18 SUR # 12D-49
Teléfono	3112293506
Forma Presentación	ÚNICO
Departamento	BOGOTÁ D.C.
Identificación	
ARP	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades												Pensiones			Salud				Riesgos			Cajas		Parafiscales				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Sueldo Cotizante	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	Administradores	IBC Pension	Aporte Pension	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte ICBF	Aporte Salud	Tarifa	
CO 1013623064	KAREN GINETH SATIVA FLORIDO	67	00														\$ 120.000	\$ 120.000	\$ 120.000	\$ 120.000	\$ 120.000	2,496	\$ 1.200.000	\$ 29.200	\$ 1.200.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Bona	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE HORA	TOTAL INTERESES DE HORA	TOTAL FINAL
\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	\$ 0	\$ 192.000	\$ 180.000	\$ 29.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 371.300	\$ 0	\$ 371.300

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-LA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: **PS-4610-2018** 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: **KAREN GINETH SATIVA FLORIDO** C.C. **1.013.623.054** de **BOGOTA**

Fecha Inicio: **2018-07-04** Fecha Terminación Inicial: **2018-08-03** 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				

Nº CT A	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	\$ 2.520.000	\$ 346.500	1013523582
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	1014941004
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	1014941004- PLANILLA AGOSTO
4	OCTUBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	1016150812- PLANILLA SEPTIEMBRE
5	NOVIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	1016151121-PLANILLA OCTUBRE
6	DICIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	1016824214 -PLANILLA DICIEMBRE
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

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 MEDICINA VETERINARIA 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 período: 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.	VISITAS A CANINOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS PARA EXPEDICION DE CERTIFICADO DE SANIDAD
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	ENTREGA DE ACTAS DE VERIFICACION SANITARIA DE CANINOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	ACTIVIDADES DE RADICACION EN LOS DIAS ASIGNADOS POR EL LIDER OPERATIVO.FUE ENVIADO A LA LIDER OPERATIVO DE ETOZ, SUB RED CENTRO ORIENTE ESE DOCTORA CAROLINA MENDEZ
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.	REALIZAR LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL OBJETO DE CONTRATO DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR LA SECRETARIA DE SALUD
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	REALIZAR LAS VISITAS DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO OPERATIVO
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	ENTREGA DE SOPORTES DILIGENCIADOS COMPLETAMENTE, LEGIBLES Y CON TODOS LOS FORMATOS REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL SURA
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista **KAREN GINETH SATIVA FLORIDO**

C.C. **1.013.623.054** de **BOGOTA**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	Coordinador Area de Vigilancia de la Salud Ambiental
FIRMA	<i>[Firma]</i>

Planilla Siguiente



Fecha creación report: 2018-12-12, 09:38:03 AM	Tipo Planilla: I PLANILLA INDEFINIDAS	Número Planilla: 101-683421-4
Período Cálculo: Noviembre de 2018	Período Servicio: noviembre de 2018	Referencia pago (PIN): 85047534-0

Número Plazilla: 1015324214

Tipo Planilla: I. PLANILLA INDEPENDIENTES
Número Planilla: 101-692431-4
Número de Referencia para el PDM: 8504753410

Estado Confesión: noviembre de 2013 Período Servicio: noviembre de 2013 Referencia pago (PIN): 8394733410

PAGADO 12/12/2018

1 DATOS DEL APORTANTE

Razon Social	KASEN GINETH SATIVA FLORIDO	Dirección	CLL 18 SUR # 12D 49
Documento	521013923954	Teléfono	3112293508
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTÁ D.C.
Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Identificación	
Representante Legal		ARP	SEGUROS BOLIVAR
Total Afiliados	1		

II. DETALLES DEL APORTANTE

[illegible]**INTOTALS**[illegible][illegible][illegible]

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-12-12, 09:08:03 AM	Tipo Planilla:	! PLANILLA INDEPENDIENTES	Número Planilla:	1016824214
	Periodo Cotización:	noviembre de 2018	Periodo Servicio:	noviembre de 2018
			Referencia pago (PIN):	8894753410

PAGADO 12/12/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Nombre	KAREN GINETH SATIVA FLORIDO		
Razón Social			
Documento	CC1013623054	Dirección	CLL 18 SUR # 2D -49
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3112293506
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Caja Costo			Total			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Colaborante	Sueldo Cotizante	ING	MET P	TAE	TAP	VSP	VST	LMA	YAC	ICV	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pension	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	Riesgos IBC	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SEHA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC: 0038944	KAREN ENITH SANITA FLORIO	57	00															\$ 120,000	\$ 150,000	2,485	\$ 1,200,000	\$ 25,200	(NN-CC) RINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 371,200

III. POTALES

III. TOTALES															
	IBC Pensión	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sana	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
III. TOTALES	\$ 1,200,000	\$ 1,200,000	\$ 0	\$ 192,000	\$ 150,000	\$ 29,300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 371,300	\$ 0	\$ 371,300

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-FI-014
 VERSIÓN: 01
 FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: **S 4610 201** 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: **KAREN GINETH SATIVA FLORIDO** C.C. **1.013.623.054** de: **BOGOTA**
 Fecha Inicio: **2018-07-04** Fecha Terminación Inicial: **2018-08-03** Valor Mensual: **\$ 3.000.000** 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	\$ 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				

Nº CT	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	\$ 2.520.000	\$ 346.500	1013523582
2	AGOSTO	\$ 2.800.000	\$ 346.500	1014941004
3	SEPTIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	1014941004- PLANILLA AGOSTO
4	OCTUBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	16150812- PLANILLA SEPTIEMBRE
5	NOVIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	1016151121- PLANILLA OCTUBRE
6	DICIEMBRE	\$ 3.000.000	\$ 371.300	16824214 -PLANILLA NOVIEMBRE
7	ENERO	\$ 2.800.000	\$ 371.300	18058767- PLANILLA DICIEMBRE
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 2.800.000	VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 23.620.000	PAGOS REALIZADOS \$ 20.120.000	SALDO DEL CONTRATO \$ 3.500.000
---------------------	--	---	-----------------------------------	------------------------------------

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

OBJETO DEL CONTRATO
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA VETERINARIA 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: **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 OBLIGACION
1 Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	VISITAS A CANINOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS PARA EXPEDICION DE CERTIFICADO DE SANIDAD
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	ENTEGA DE ACTAS DE VERIFICACION SANITARIA DE CANINOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS
3 Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	ACTIVIDADES DE RADICACION EN LOS DIAS ASIGNADOS POR EL LIDER OPERATIVO.FUE ENVIADO A LA LIDER OPERATIVO DE ETOZ, SUB RED CENTRO ORIENTE ESE DOCTORA CAROLINA MENDEZ
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.	REALIZAR LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL OBJETO DE CONTRATO DE ACUERDO A LOS LINEAMINENTOS EMITIDOS POR LA SECRETARIA DE SALUD
5 Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	REALIZAR LAS VISITAS DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO OPERATIVO
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	ENTREGA DE SOPORTES DILIGENCIADOS COMPLETAMENTE, LEGIBLES Y CON TODOS LOS FORMATOS REQUERIDOS PARA LA ACTIVIDAD

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL SURA
 En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Karen Gineth Sativa Florido
 Firma del Contratista KAREN GINETH SATIVA FLORIDO

C.C. **1.013.623.054** de **BOGOTA**

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	Coordinador Area de Vigilancia de la Salud Ambient

Firma

J. Ricardo Peñuela Pérez



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-01-14, 10:48:22 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1018058767
Periodo Cotización: diciembre de 2018 Periodo Servicio: diciembre de 2018 Referencia pago (PIN): 8898038620

PAGADO 14/01/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

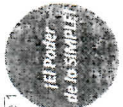
Razón Social	KAREN GINETH SATIVA FLORIDO	Dirección	CLL 18 SUR # 12D -49
Documento	CC1013623054	Teléfono	3112293506
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación	ARP
Representante Legal			SEGUROS BOLIVAR
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Novedades										Pensiones		Salud			Riesgos			Cajas				Paraiscales				Total
		Subtipo Cotización	Tipo Cotización	Apellidos y Nombres	IBCF	IBCF	IBCF	IBCF	IBCF	IBCF	IBCF	Administradora	IBCF Pensión	Aportes Pensión	Administradora	IBCF Salud	Aportes Salud	Tarifa	IBCF Riesgos	Aportes Riesgos	Administradora	IBCF Caja	Aportes Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Ministerio	
C: 01362354	KAREN GINETH SATIVA FLORIDO	00	51																									

III. TOTALES

IBCF Pensión	\$ 1,200,000	IBCF Salud	\$ 1,200,000	IBCF Riesgos	\$ 1,200,000	IBCF Cajas	\$ 0	Aportes Pensión	\$ 192,000	Aportes Salud	\$ 150,000	Aportes Riesgos	\$ 29,300	Aportes Cajas	\$ 0	Aportes SENA	\$ 0	Aportes ICBF	\$ 0	Aportes ESAP	\$ 0	Aportes Min Educación	\$ 0	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	\$ 0	Incapacidades ARP	\$ 0	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	\$ 371,300	TOTAL INTERESES DE MORA	\$ 0	TOTAL FINAL	\$ 371,300
--------------	--------------	------------	--------------	--------------	--------------	------------	------	-----------------	------------	---------------	------------	-----------------	-----------	---------------	------	--------------	------	--------------	------	--------------	------	-----------------------	------	--	------	-------------------	------	--------------------------------	------------	-------------------------	------	-------------	------------



COLSUBSIDIO
RESTREPO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8898038620
PLANILLA : 1018058767
PERIODO : 2018/12
REFERENCIA 2: 8898038620

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	371300
			371300

DOCUMENTO



1901140007990009
CONSECUTIVO: 001

ENE 14, 19 10:31

14/Ene/2019 10:32 4800 07 0089 2454035
(COPIA CLIENTE)

COLSUBSIDIO
RESTREPO

AGENTE RETENEDOR DE IVA

NIT 860.007.336-1

Código	Descripción	Valor
VV		
693927	RECAUDO PLANILLA S	371.300
	TOTAL --> \$	371.300
AV	DEBI.RED MULTICOL	371.300
NUMERO CUENTA	**0213	
Recibo:005021	RRN:008761	Apro:333923
VISA DEBITOO		

CAMBIO

0

TOTAL ART. VENDIDOS = 0

ATENDIDO POR: JOHANNA SILVA

NUMERO DE BOLSAS:

0

14/Ene/2019 10:32 4800 07 0089 2454035

COLSUBSIDIO

CON TODO LO QUE TE MERECE