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:	PS 4997 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 - VIGILANCIA AMBIENTAL Y SANITARIA

Nombre del Contratista: RICARDO JAVIER DONADO AVELLA **C.C.** 80.183.337 **de:** Bogotá

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-08 **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				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 2.053.333	$ 246.100	8328899295
2			$ 8.100	832903854O
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 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:** 2018-07-09 **Hasta:** 2018-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Visitas de IVC a 10 Expendios de carnes, expendio y deposito de pescados, expendio y deposito de viveres, por instalaciones de la plaza de mercado de Paloquemao, visita de ive a 20 expendios de carnes de especies mayores y menores, visita de ive a 25 restaurantes, cevicherias y comidas rapidas, 1 visita diagnostico decreto 1500.
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 Destrital.	Radicación de soportes de visitas IVC los dias 26 de Julio 2018.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Entrega mensual del cronograma de actividades correspondiente al mes de Agosto el dia 16/07/18 por fisico.
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Observaciones:
ARL SEGUROS BOLIVAR

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

Javier Donado
Firma del Contratista

C.C. 80.183.337 **de** Bogotá

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	REFERENTE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

Señor(a): RICARDO JAVIER DONADO AVELLA
No. Identificación: CC 80183337
Dirección: CRA 25 N 39A 40
Teléfono: 8023706 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8329038540

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:

compensar | miplanilla.com

Nombre	ricardo javier donado avella
Tipo y Número de Identificación	CC 80183337
Número Planilla	8329038540
Fecha de Pago	7/25/2018
Número de Autorización de Pago	78873146
Banco	1023
Valor Comisión	$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	$8.400
Total Interes Mora	$300

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$800	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$4.200	1
EPS008	Compensar EPS	$3.400	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 80183337
APELLIDOS Y NOMBRES DONADO AVELLA RICARDO JAVIER

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS008	25-14	0	821.200	821.200	821.200	0	102.700	131.400	20.100	0

TIPO DOC.:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

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



PAGO DE FACTURAS
PILA BP
NUM APROBACION:78873146
NUM REFERENCIA:000000832903854O
NUM IDENTIFICACION:80183737
PERIODO: 2018-07
FECHA EFECTIVA:2018-07-25
VALOR: $ 400
MIE25 JUL 18 11:27:45
206-029795O7-002
779776-424565-844622-854260-45
CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN
CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR.
AGT 6591 CLR 11043918
011912 91-259860

Señor(a): RICARDO JAVIER DONADO AVELLA
No. Identificación: CC 80183337
Dirección: CRA 25 N 39A 40
Teléfono: 8023706 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8328899295

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:

compensar | miplanilla.com

Nombre	ricardo javier donado avella
Tipo y Número de Identificación	CC 80183337
Número Planilla	8328899295
Fecha de Pago	7/17/2018
Número de Autorización de Pago	76195392
Banco	1023
Valor Comisión	$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	$247.300
Total Interes Mora	$1.200

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$19.500	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$127.900	1
EPS008	Compensar EPS	$99.900	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 80183337
APELLIDOS Y NOMBRES DONADO AVELLA RICARDO JAVIER

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS008	25-14	0	795.200	795.200	795.200	0	99.400	127.300	19.400	0

TIPO DOC.:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

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



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:76195392
NUM REFERENCIA:000000832889929 5
NUM IDENTIFICACION:80183337
PERIODO: 2018-07
FECHA EFECTIVA:2018-07-17
VALOR: 247.300
MAR17 JUL 18 12:33:26
198-00075740-126
770748-100673-744619-211260-47
CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR.
AGT 12152 CLR 8948906
08103539-226537

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:	PS 4997 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 - VIGILANCIA AMBIENTAL Y SANITARIA

Nombre del Contratista: RICARDO JAVIER DONADO AVELLA **C.C.** 80.183.337 **de:** Bogotá

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-08 **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	2807	2018-08-09	2018-09-08
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	$ 2.053.333	$ 246.100	8328899295
2			$ 8.100	8329038540
3	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	8329485827
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 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:** 2018-08-01 **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	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	Visitas de IVC a 21 Expendios de carnes de especies mayores y menores, visita de ivc a 38 restaurantes, cevicherias y comidas rapidas, 8 visita diagnostico decreto 1500, 4 establecimientos terminados alimentos, 1 muestreo alimentos y bebidas, 1 operativo de alimentos y bebidas alcoholicas.
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.	Radicación de soportes de visitas IVC los dias 10, 16, 23 y 28 de Agosto 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 contrato	Entrega mensual del cronograma de actividades correspondiente al mes de Septiembre el dia 14/08/18 por fisico
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Observaciones:
ARL SEGUROS BOLIVAR

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

Javier Donado
Firma del Contratista

C.C. 80.183.337 **de** Bogotá

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	REFERENTE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

Señor(a): RICARDO JAVIER DONADO AVELLA
No. Identificación: CC 80183337
Dirección: CRA 25 N 39A 40
Teléfono: 8023706 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8329485827

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:

compensar | miplanilla.com

Nombre	ricardo javier donado avella
Tipo y Número de Identificación	CC 80183337
Número Planilla	8329485827
Fecha de Pago	8/13/2018
Número de Autorización de Pago	5373403
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Agosto 2018
Periodo Cotización Pensión	Agosto 2018
Periodo Cotización Caja	Agosto 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	$347,500
Total Interes Mora	$1.000

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$27.400	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$179.700	1
EPS008	Comfenalco EPS	$140.400	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 80183337
APELLIDOS Y NOMBRES DONADO AVELLA RICARDO JAVIER

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS008	25-14	0	1.120.000	1.120.000	1.120.000	0	140.000	179.200	27.300	0

TIPO DOC.:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

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



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:05373402
NUM REFERENCIA:000000832948562
NUM IDENTIFICACION:80183337
PERIODO: 2018-08
FECHA EFECTIVA:2018-08-13
VALOR: 347.500
LUN13 AGO 18 11:37:05
225-06807239-066
770911-248581-944618-824260-41
CONSERVE ESTE TIQUETE ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN
CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR
AGT 13770 CLR 9994956
09169666-772195

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– GESTION 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 4997 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 - VIGILANCIA AMBIENTAL Y SANITARIA

Nombre del Contratista:	RICARDO JAVIER DONADO AVELLA	**C.C.**	80.183.337	**de:**	Bogotá
Fecha Inicio:	2018-07-09	**Fecha Terminación incial:**	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				
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	$ 246.100	8328899295
2			$ 8.100	8329038540
3	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	8329485827
4	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 413.800	8330065355
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

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

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 OBLIGACION
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Visitas de IVC a 21 Expendios de carnes de especies mayores y menores, 48 establecimientos de preparacion de alimentos, restaurantes, cevicherias y comidas rapidas, 6 Visitas de diagnostico1500 establecimientos de expendio de carne y productos carnicos comestibles, 4 establecimientos terminados, 1 operativo de alimentos.
2	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.	Radicación de soportes de visitas IVC los dias 6, 13, 20, 28 de Septiembre 2018.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se realiza entrega de respectivo cronograma en fisico y se envia al correo lider operativa Lorena Herreño rsanchez.asanitaria.hco@gmail.com el dia 19 de septiembre de 2018
4	4.Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Visitas de IVC a 21 Expendios de carnes de especies mayores y menores, 48 restaurantes, cevicherias y comidas rapidas, 6 Visitas de diagnostico1500 establecimientos de expendio de carne y productos carnicos comestibles, 4 establecimientos terminados, 1 operativo de alimentos
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Visitas de IVC a 21 Expendios de carnes de especies mayores y menores, 48 restaurantes, cevicherias y comidas rapidas, 6 Visitas de diagnostico1500 establecimientos de expendio de carne y productos carnicos comestibles, 4 establecimientos terminados, 1 operativo de alimentos
6	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.	Radicación de soportes de visitas IVC los dias 6, 13, 20, 28 de Septiembre 2018.
7		
8		
9		
10		

Observaciones:
ARL SEGUROS BOLIVAR

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

Javier Donado.
Firma del Contratista

C.C. 80.183.337 **de** Bogotá

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	REFERENTE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

Señor(a): RICARDO JAVIER DONADO AVELLA
No. Identificación: CC 80183337
Dirección: CRA 25 N 39A 40
Teléfono: 8023706 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8330065355

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:

compensar | miplanilla.com

Nombre	ricardo javier donado avella
Tipo y Número de Identificación	CC 80183337
Número Planilla	8330065355
Fecha de Pago	9/14/2018
Número de Autorización de Pago	99965861
Banco	1023
Valor Comisión	$0

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	$413.800
Total Interes Mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia de Seguros Bolivar S.A.	$32.600	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$214.000	1
EPS008	Compensar EPS	$167.200	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 80183337
APELLIDOS Y NOMBRES DONADO AVELLA RICARDO JAVIER

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS008	25-14	0	1.336.953	1.336.953	1.336.953	0	167.200	214.000	32.600	0

TIPO DOC.:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

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



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:96965861
NUM REFERENCIA:00000083300655355
NUM IDENTIFICACION:80183337
PERIODO: 2018-09
FECHA EFECTIVA:2018-09-13
VALOR: 413.800
JUE13 SEP 18 17:36:00
256-00012570-016
770241-234070-844610-292260-45
CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN
CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR.
AGT 19274 CLR 8948522
03140528-795426

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:	PS 4997 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 - VIGILANCIA AMBIENTAL Y SANITARIA

Nombre del Contratista: RICARDO JAVIER DONADO AVELLA **C.C.** 80.183.337 **de:** Bogotá

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación incial:** 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				
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	$ 246.100	8328899295
2			$ 8.100	8329038540
3	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	8329485827
4	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 413.800	8330065355
5	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 413.800	8330065355
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.800.000	$ 17.153.333	$ 10.853.333	$ 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 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	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Visitas de IVC a 29 Expendios de carnes de especies mayores y menores, 42 establecimientos de preparacion de alimentos, restaurantes, cevicherias y comidas rapidas, 12 Visitas de diagnostico1500 establecimientos de expendio de carne y productos carnicos comestibles, , 1 operativo de alimentos, 1 muestreo de alimentos
2	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.	Radicación de soportes de visitas IVC los dias 11, 18, 25 de Octubre 2018.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se realiza entrega de respectivo cronograma en fisico y se envia al correo lider operativa Lorena Herreño rsanchez asanitaria hco@gmail com el dia 17 de Octubre de 2018
4	4.Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Visitas de IVC a 21 Expendios de carnes de especies mayores y menores, 48 restaurantes, cevicherias y comidas rapidas, 6 Visitas de diagnostico1500 establecimientos de expendio de carne y productos carnicos comestibles, 4 establecimientos terminados, 1 operativo de alimentos, 1 muestreo de alimentos y 1 jornada de vacunacion distrital.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Visitas de IVC a 21 Expendios de carnes de especies mayores y menores, 48 restaurantes, cevicherias y comidas rapidas, 6 Visitas de diagnostico1500 establecimientos de expendio de carne y productos carnicos comestibles, 4 establecimientos terminados, 1 operativo de alimentos, 1 muestreo de alimentos y 1 jornada de vacunacion distrital.
6	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.	Radicación de soportes de visitas IVC los dias 11, 18, 25 de Octubre 2018.
7		
8		
9		
10		

Observaciones:
ARL SEGUROS BOLIVAR

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

Javier Donado
Firma del Contratista

C.C. 80.183.337 **de** Bogotá

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	REFERENTE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

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

Señor(a): RICARDO JAVIER DONADO AVELLA
No. Identificación: CC80183337
Dirección: CRA 25 N 39A 40
Telefono: 8023706
Correo: javieruncho@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8330065355

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	RICARDO JAVIER DONADO AVELLA
Tipo y número de identificación	CC80183337
Número de planilla	8330065355
Fecha pago	2018-09-14
Número de autorización pago	96965861
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2018
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	413800
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	32600	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	214000	1
EPS008	Compensar EPS	167200	1

8330065355

[illegible] CC
NO. DOCUMENTO: 80183337
APELLIDOS Y NOMBRES: RICARDO JAVIER DONADO AVELLA

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	25-14	1336953	1336953	1336953	0	167200	0	214000	0	32600	0

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



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:96965861
NUM REFERENCIA:000000833006535S
NUM IDENTIFICACION:80183337
PERIODO: 2018-09
FECHA EFECTIVA:2018-09-13
VALOR: 413.800
JUE13 SEP 18 17:36:00
256-00012570-016
770241-234070-844610-292260-45
CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL
UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN
CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR.
AGT 19274 CLR 8948522
03140528-795426

4499

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:	PS 4997 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 - VIGILANCIA AMBIENTAL Y SANITARIA

Nombre del Contratista: RICARDO JAVIER DONADO AVELLA **C.C.** 80.183.337 **de:** Bogotá

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-08 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 684.782

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	$ 1.369.564	3622		
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	$ 246.100	8328899295
2			$ 8.100	8329038540
3	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	8329485827
4	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 413.800	8330065355
5	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 413.800	8331219871
6	SEP ADICIONAL	$ 342.391	$ 413.800	8330065355
7	OCT ADICIONAL	$ 342.391	$ 413.800	8331219871
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.800.000	$ 18.522.897	$ 11.538.115	$ 6.984.782

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:** 2018-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Visitas de IVC a 21 Expendios de carnes de especies mayores y menores, 48 establecimientos de preparacion de alimentos, restaurantes, cevicherias y comidas rapidas, 6 Visitas de diagnostico1500 establecimientos de expendio de carne y productos carnicos comestibles, 4 establecimientos terminados, 1 operativo de alimentos.
2	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.	Radicación de soportes de visitas IVC los dias 8, 15, 22, 29 de Noviembre 2018.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se realiza entrega de respectivo cronograma en fisico y se envia al correo lider operativa Lorena Herreño rsanchez.asanitaria.hco@gmail.com el dia 17 de Noviembre de 2018
4	4.Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Visitas de IVC a 21 Expendios de carnes de especies mayores y menores, 48 establecimientos de preparacion de alimentos, restaurantes, cevicherias y comidas rapidas, 6 Visitas de diagnostico1500 establecimientos de expendio de carne y productos carnicos comestibles, 4 establecimientos terminados, 1 operativo de alimentos.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Visitas de IVC a 21 Expendios de carnes de especies mayores y menores, 48 restaurantes, cevicherias y comidas rapidas, 6 Visitas de diagnostico1500 establecimientos de expendio de carne y productos carnicos comestibles, 4 establecimientos terminados, 1 operativo de alimentos.
6	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.	Radicación de soportes de visitas IVC los dias 8, 15, 22, 29 de Noviembre 2018.
7		
8		
9		
10		

Observaciones:
ARL SEGUROS BOLIVAR

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

Javier Donado
Firma del Contratista

C.C. 80.183.337 **de** Bogotá

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	REFERENTE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

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

Señor(a): RICARDO JAVIER DONADO AVELLA
No. Identificación: CC80183337
Dirección: CRA 25 N 39A 40
Telefono: 8023706
Correo: javieruncho@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8330065355

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	RICARDO JAVIER DONADO AVELLA
Tipo y número de identificación	CC80183337
Número de planilla	8330065355
Fecha pago	2018-09-14
Número de autorización pago	96965861
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2018
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	413800
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	32600	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	214000	1
EPS008	Compensar EPS	167200	1

8330065355

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 80183337
APELLIDOS Y NOMBRES: RICARDO JAVIER DONADO AVELLA

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	25-14	1336953	1336953	1336953	0	167200	0	214000	0	32600	0

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

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

4997

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4997 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 - VIGILANCIA AMBIENTAL Y SANITARIA

Nombre del Contratista: RICARDO JAVIER DONADO AVELLA **C.C.** 80.183.337 **de:** Bogotá

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-08 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 2.700.000

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	$ 1.369.564	3622		
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	$ 246.100	8328899295
2			$ 8.100	8329038540
3	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	8329485827
4	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 413.800	8330065355
5	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 413.800	8330065355
6	SEP ADICIONAL	$ 342.391	$ 413.800	8330065355
7	OCT ADICIONAL	$ 342.391	$ 413.800	8331219871
8	NOVIEMBRE	$ 2.700.000	$ 413.800	8331219871
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

T

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.800.000	$ 18.522.897	$ 14.238.115	$ 4.284.782

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	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Visitas de IVC a 21 Expendios de carnes de especies mayores y menores, 50 restaurantes, cevicherias y comidas rapidas, , 4 establecimientos terminados, 1 operativo de alimentos, 1 muestreo de alimentos.
2	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.	Radicación de soportes de visitas IVC los dias 8, 15, 22, 29 de Noviembre 2018.
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Se realiza entrega de respectivo cronograma en físico y se envia al correo lider operativa Lorena Herreño rsanchez.asanitaria.hco@gmail.com el día 17 de Noviembrede 2018
4	4.Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	Visitas de IVC a 21 Expendios de carnes de especies mayores y menores, 50 restaurantes, cevicherias y comidas rapidas, , 4 establecimientos terminados, 3 operativo de alimentos, 1 muestreo de alimentos.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Visitas de IVC a 21 Expendios de carnes de especies mayores y menores, 50 restaurantes, cevicherias y comidas rapidas, , 4 establecimientos terminados, 1 operativo de alimentos, 1 muestreo de alimentos.
6	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.	Radicación de soportes de visitas IVC los dias 8, 15, 22, 29 de Noviembre 2018.
7		
8		
9		
10		

Observaciones:
ARL SEGUROS BOLIVAR

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

Javier Donado
Firma del Contratista

C.C. 80.183.337 **de** Bogotá

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER RICARDO PEÑUELA PEREZ
CARGO:	REFERENTE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

Señor(a): RICARDO JAVIER DONADO AVELLA
No. Identificación: CC 80183337
Dirección: CRA 25 N 39A 40
Teléfono: 8023706 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8331219871

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:

compensar | miplanilla.com

Nombre	ricardo javier donado avella
Tipo y Número de Identificación	CC 80183337
Número Planilla	8331219871
Fecha de Pago	11/15/2018
Número de Autorización de Pago	37785534
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Octubre 2018
Periodo Cotización Pensión	Octubre 2018
Periodo Cotización Caja	Octubre 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	$414.600
Total Interes Mora	$800

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$32.700	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$214.400	1
EPS008	Compensar EPS	$167.500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 80183337
APELLIDOS Y NOMBRES DONADO AVELLA RICARDO JAVIER

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS008	25-14	0	1.336.953	1.336.953	1.336.953	0	167.200	214.000	32.600	0

TIPO DOC.:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSIÓN	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

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



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:37785534
NUM REFERENCIA:0000008331219871
NUM IDENTIFICACION:80183337
PERIODO: 2018-10
FECHA EFECTIVA:2018-11-15
VALOR: 414.600
JUE15 NOV 18 10:15:02
319-04696921-056
779791-950219-544625-775260-43
CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR.
AGT 13660 CLR 75002622
04190250-375426