Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	KARINA ARTEAGA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52766353	
CORREO ELECTRONICO:	LAURAKARIDI52@GMAIL.COM				CELULAR:	3192784094	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FACTURACION PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16R23	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7500810283				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	1811			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	71	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	2691	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2022-12-01		2022-12-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,154,937						
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$23,991,633
VALOR EJECUTADO	$23,704,307
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,154,937
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$287,326
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1050158404	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

KARINA ARTEAGA

APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II

Contrato Actual: 1811-2022

3192784094 LAURAKARIDI52@GMAIL.COM

Información del contratista

Tipo de documento
Cédula de ciudadania

No. de documento
52766353

Sede
SUBRED

Banco
BANCO DAVIVIENDA S.A

Tipo de cuenta
AHORRO

No. de cuenta
7500810283

La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el **22/01/2023**.

RELACION DE CUENTAS 89814

Buscar

CREAR CUENTA +

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
89814	1811	2022-12-01 / 2022-12-31	$23,704,307	$2,154,937	98.8	$287,326	APROBADA	
81973	1811	2022-11-01 / 2022-11-30	$21,549,370	$2,154,937	100	$0	APROBADA	
79398	1811	2022-10-01 / 2022-10-31	$19,394,433	$2,154,937	100	$0	APROBADA	
74326	1811	2022-09-01 / 2022-09-30	$17,239,486	$2,154,937	100	$0	APROBADA	
69057	1811	2022-08-01 / 2022-08-31	$15,084,559	$2,154,937	100	$0	APROBADA	

Filas por página: 5 1 - 5 de 20

RELACIÓN DE OBLIGACIONES Y DATOS CONTRACTUALES

COPIAR OBLIGACIONES CREAR OBLIGACIONES +

NO	CONTRATO	NO. DE OBLIGACIONES	ACCIONES
1	781	22	CONSULTAR / EDITAR
2	1811	20	CONSULTAR / EDITAR

Subred Suroccidente E.S.E. © 2021

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-12-12, 03:30:51 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1050158404

Periodo Cotización 202211 **Periodo Servicio** 202211

Cliente:

PAGADA 2022-12-12

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KARINA ARTEAGA				
Documento	CC 52766353	**Dirección**	CALLE 56 A SUR NUMERO 78 G 14		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3192784094		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52766353		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					ARTEAGA KARINA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 1,000,000	230201		16 %	$ 1,000,000	$ 160,000	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1,000,000	$ 125,000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1,000,000	$ 24,400	CCF24	0,6 %	$ 1,000,000	$ 6,000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 24.400	$ 6.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 315.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	52766353
NOMBRES	KARINA
APELLIDOS	ARTEAGA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	03/09/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 12/12/2022 18:50:58 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	52766353	ARTEAGA		KARINA		2022-10	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
FAMISANAR E.P.S.	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
FAMISANAR E.P.S.	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
FAMISANAR E.P.S.	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
FAMISANAR E.P.S.	11/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	FEBRERO 2022.pdf	FEBRERO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	pantallazo sideap.png	pantallazo sideap.png	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2022.pdf	MARZO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2022.pdf	ABRIL 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2022.pdf	MAYO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2022.pdf	JUNIO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS.pdf	FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	formulario de bienes y rentas.pdf	formulario de bienes y rentas.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 2022.pdf	JULIO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 2022.pdf	AGOSTO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 2022.pdf	SEPTIEMBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 2022.pdf	OCTUBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE 2022.pdf	NOVIEMBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

KARINA ARTEAGA

C.C. 52766353 DE BOGOTÁ

La suma de (DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CUANTRO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/ CTE). $**2.154.937**, por concepto de Prestar Servicios de apoyo a la Gestión Administrativa y/o Asistencial en el área de Facturación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. como **APOYO TECNICO ADMINISTRATIVO II**, durante el periodo del 1 al 31 de DICIEMBRE DE 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1811-2022

KARINA ARTEAGA

C.C. 52.766353 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0075 0081 0283