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:	GINA PAOLA BAYONA MONROY							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032418691		
CORREO ELECTRONICO:	gynyzbayona@gmail.com				CELULAR:	3214552400		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ESPACIO VIVIENDA HOGAR PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K27-1	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	58899488146				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	163			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	81	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	1556	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2022-06-01		2022-06-20			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,418,456						
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$16,929,192
VALOR EJECUTADO	$16,929,192
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,418,456
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
9435721088	$1,451,074	$181,384	$232,172	3	$35,348	$448,904

Dado en Bogotá a los veinte(20) días del mes de Junio de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ANGELA MARIA FORERO RODRIGUEZ
1020743104
Supervisor

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

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional, técnico y bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Se realizan intervenciones a familias segun evento de notificacion en salud publica para realizacion caracterizacion y seguimiento domiciliarios y telefonicos en casos de DNT, bajo peso al nacer, obesidad y Gestantes bajo peso y conexceso de peso. Reuniones de equipo y capacitaciones apropiación lineamiento según vigencia.	Se entegran formatos correspondiente Caracterizaciones, formatos de Seguimiento, matriz de vigilancia y salud publica y reuniones de equipo y cronograma.
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Se desarrollan los respectivos seguimientos telefónicos y domiciliarios asignados a familias intervenidas por el profesional. Asi como caracterizaciones con sus respectivos formatos. Realizar gestion oportuno a casos de notificacion inmediata.	Se entegran formatos correspondiente Caracterizaciones, formatos de Seguimiento, matriz de vigilancia y salud publica y activaciones de ruta.
Desarrollo de Acciones en el Entorno Hogar, Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred,	Participacion en fortalecimiento tecnico en el mes según horarios establecido	Formato lista e asitencia a fortelecimiento tecnico.
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	Seguimiento a las activaciones de rutas realizadas por el profesional	Formato de activación de rutas y matriz de vigilancia en salud publica.
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Identifacion de riesgos a familias e intervencion y educacion según problemática identificada.	Matriz de vigilancia y salud publica.
Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud., Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.	Participación en reunión de equipo y asistencias tecnicas programadas por lider virtual y/o presencial.	Listados de asistencia a capacitaciones y asistencias tecnicas.
Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Intervencion con familias identificacdas brindando información sobre sus deberes y derechos frente derecho a la salud.	Matriz de vigilancia y salud publica.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre-auditorias del Referente del Entorno asignado. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control.	Entrega de soportes ajustados y de acuerdo con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes	Caracterizaciones, formatos de Seguimiento de visitas domiciliarias y telefonicas , matriz de vigilancia y salud publica, formatos de canalizacion cronograma y listado.
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS y de presentarse glosa se asumira el 100% de la glosa generada.	Caracterizaciones, formatos de Seguimiento, matriz de vigilancia y salud publica, formatos de canalizacion, formatos de canalizaciones cronograma y listado reuniones de equipo.

ANGELA MARIA FORERO RODRIGUEZ
1020743104
Supervisor

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

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:	GINA PAOLA BAYONA MONROY							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1032418691		
CORREO ELECTRONICO:	gynyzbayona@gmail.com				CELULAR:	3214552400		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ESPACIO VIVIENDA HOGAR PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K27-1	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	58899488146				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	163			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	81	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	1556	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2022-06-21		2022-06-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,245,504						
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$20,665,706
VALOR EJECUTADO	$18,174,696
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,245,504
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,491,010
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	88%

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
9435721088	$1,451,074	$181,384	$232,172	3	$35,348	$448,904

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ANGELA MARIA FORERO RODRIGUEZ
1020743104
Supervisor

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

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional, técnico y bachiller conforme a lo establecido por los lineamientos distritales, estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos para los componentes del escenario, espacio y/o Proyectos especiales, cuando sean requeridos y/o asignados en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud	Se realizan intervenciones a familias segun evento de notificacion en salud publica para realizacion caracterizacion y seguimiento domiciliarios y telefonicos en casos de DNT, bajo peso al nacer, obesidad y Gestantes bajo peso y conexceso de peso. Reuniones de equipo y capacitaciones apropiacion lineamiento según vigencia.	Se entegran formatos correspondiente Caracterizaciones, formatos de Seguimiento, matriz de vigilancia y salud publica y reuniones de equipo y cronograma.
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS.	Se desarrollan los respectivos seguimientos telefónicos y domiciliarios asignados a familias intervenidas por el profesional. Asi como caracterizaciones con sus respectivos formatos. Realizar gestion oportuno a casos de notificacion inmediata.	Se entegran formatos correspondiente Caracterizaciones, formatos de Seguimiento, matriz de vigilancia y salud publica y activaciones de ruta.
Desarrollo de Acciones en el Entorno Hogar, Participar en la planeación, direccionamiento técnico y ejecución de las Jornadas locales y Distritales de Promoción de la Salud de acuerdo al cronograma definido por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred,	Participacion en fortalecimiento tecnico en el mes según horarios establecido	Formato lista e asitencia a fortelecimiento tecnico.
Desarrollar acciones de control social, información, sensibilización y educación, seguimiento a la canalización.	Seguimiento a las activaciones de rutas realizadas por el profesional	Formato de activación de rutas y matriz de vigilancia en salud publica.
Generar incidencia en la reducción del daño y gestión frente a problemáticas de salud identificadas.	Identifacion de riesgos a familias e intervencion y educacion según problemática identificada.	Matriz de vigilancia y salud publica.
Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderamiento en prácticas de cuidado en salud. Participar en reuniones de asistencia técnica programadas por los Referentes de la Secretaria Distrital de Salud., Consolidar y fortalecer grupos de líderes pares formados según necesidades priorizadas en salud e inclusión.	Participación en reunión de equipo y asistencias tecnicas programadas por lider virtual y/o presencial.	Listados de asistencia a capacitaciones y asistencias tecnicas.
Fortalecer las capacidades de autogestión y liderazgo de personas, colectivos grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Intervencion con familias identificacdas brindando información sobre sus deberes y derechos frente derecho a la salud.	Matriz de vigilancia y salud publica.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre-auditorias del Referente del Entorno asignado. Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos. Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o SDS, entes de control.	Entrega de soportes ajustados y de acuerdo con la calidad esperada correspondientes a las familias intervenidas en el mes	Caracterizaciones, formatos de Seguimiento de visitas domiciliarias y telefonicas , matriz de vigilancia y salud publica, formatos de canalizacion cronograma y listado.
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad, o de otra índole en la que tenga responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	Entrega de soportes con los criterios de calidad exigidos por la SDS y de presentarse glosa se asumira el 100% de la glosa generada.	Caracterizaciones, formatos de Seguimiento, matriz de vigilancia y salud publica, formatos de canalizacion, formatos de canalizaciones cronograma y listado reuniones de equipo.

ANGELA MARIA FORERO RODRIGUEZ
1020743104
Supervisor

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032418691		BAYONA MONROY GINA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 6a # 87-47 csa 529	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4527573	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1509202520	9435721088	I	2022/06/22	2022/06/17	BANCOLOMBIA	0	$449,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074	$35,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074	$35,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074	$35,400		$0	$0
1	CC	1032418691	BAYONA GINA	230301	30	$1,451,074	$232,200	EPS017	30	$1,451,074	$181,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,451,074	$35,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074	$35,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032418691		BAYONA MONROY GINA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 6a # 87-47 csa 529	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4527573	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1509202520	9435721088	I	2022/06/22	2022/06/17	BANCOLOMBIA	0	$449,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$232,200	$0	$0	$232,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$232,200	$0	$0	$232,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,400	$0	$0	$35,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,400	$0	$0	$35,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$181,400	$0	$0	$181,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$181,400	$0	$0	$181,400
TOTAL				1	$449,000	$0	$0	$449,000

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032418691		BAYONA MONROY GINA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 6a # 87-47 csa 529	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4527573	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1509202520	9435721088	I	2022/06/22	2022/06/17	BANCOLOMBIA	0	$449,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074	$35,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074	$35,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074	$35,400		$0	$0
1	CC	1032418691	BAYONA GINA	230301	30	$1,451,074	$232,200	EPS017	30	$1,451,074	$181,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,451,074	$35,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,451,074	$232,200			$1,451,074	$181,400			$0	$0			$1,451,074	$35,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032418691		BAYONA MONROY GINA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 6a # 87-47 csa 529	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4527573	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1509202520	9435721088	I	2022/06/22	2022/06/17	BANCOLOMBIA	0	$449,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$232,200	$0	$0	$232,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$232,200	$0	$0	$232,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,400	$0	$0	$35,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,400	$0	$0	$35,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$181,400	$0	$0	$181,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$181,400	$0	$0	$181,400
TOTAL				1	$449,000	$0	$0	$449,000

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 06/ 2022

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

GINA PAOLA BAYONA MONROY

C.C 1032418691 DE BOGOTA

La suma de DOS MILLONES CUATROCIENTOS DIECIOCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE. ($ 2.418.456), por concepto de servicios prestados como Profesional de Enfermería durante el periodo de 01 al 20 de JUNIO de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 163-2022.

Nombre de contratista



GINA PAOLA BAYONA MONROY

C.C 1032418691 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 58899488146

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 06/ 2022

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

GINA PAOLA BAYONA MONROY

C.C 1032418691 DE BOGOTA

La suma de UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUATRO PESOS M/CTE. ($ 1'245.504), por concepto de servicios prestados como Profesional de Enfermería durante el periodo de 21 al 30 de JUNIO de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 163-2022.

Nombre de contratista



GINA PAOLA BAYONA MONROY

C.C 1032418691 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 58899488146