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:	Dayanna Alejandra Martinez Molano						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1016084496	
CORREO ELECTRONICO:	amartinla.96@gmail.com				CELULAR:	7181181	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VIGILANCIA SANITRIA AMBIENTAL PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K31	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488414946423				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2564			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1488	FECHA	2023-06-27 12:30:36.000	NÚMERO DE CRP	32342	FECHA	2023-06-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNOLOGO AMBIENTAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-06-01		2023-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,614,128				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		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:	$13,142,162
VALOR EJECUTADO	$13,142,162
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,614,128
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
68458336	$1,045,651	$130,706	$167,304	3	$25,472	$323,483

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Diego Castillo
79837057
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
Realizar, liderar o apoyar acciones y/o procesos de inspección, vigilancia sanitaria y/o epidemiológica, actividades referidas al control y prevención de enfermedades zoonoticas, en diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado, afines al perfil profesional conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la Subred y la Secretaria Distrital de Salud"	DILIGENCIAMIENTO ACTAS 17 EXPENDIOS MINORISTAS, 20 VEHICULOS, 1 MUESTREO	DILIGENCIAMIENTO ACTAS 17 EXPENDIOS MINORISTAS, 20 VEHICULOS, 1 MUESTREO
Apoyar las actividades de control vectorial, vacunación canica y felina demas acciones relacionadas de la linea de eventos transmisibles de origen zoonotico	VACUNACION	NO PROGRAMADA PARA ESTE MES
Brindar apoyo tecnico a la comunidad en normativa sanitaria y ambiental.	SE SOCIALIZA EN IVC LEY 9/79, LEY 1335/2009, ACUERDO 634/2015, ACUERDO 588/2015, RESOLUCIÓN 2674/2013, ACUERDO 570/2014	SE SOCIALIZA EN IVC LEY 9/79, LEY 1335/2009, ACUERDO 634/2015, ACUERDO 588/2015, RESOLUCIÓN 2674/2013, ACUERDO 570/2014
Presentar informes oportunamente en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades realizadas y sus respectivos soportes que sustenten las actividades. Asi como los respectivos cronogramas, de las actividades o acciones a realizar y realizadas;	SE HACE ENTREGA SEMANAL DE SOPORTES DE VISITAS AL LÍDER DE LA LÍNEA.	SE HACE ENTREGA SEMANAL DE SOPORTES DE VISITAS AL LÍDER DE LA LÍNEA.
Entregar oportunamente los productos que alimentan los sitemas de informacion en vigilancia sanitaria y otros;	SE HACE ENTREGA SEMANAL DE SOPORTES DE VISITAS AL LÍDER DE LA LÍNEA.	SE HACE ENTREGA SEMANAL DE SOPORTES DE VISITAS AL LÍDER DE LA LÍNEA.
Acompañamiento a las auditorias internas y externas en caso de requerirse	NO PROGRAMADO	SE REALIZA PRE AUDITORIA
Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones obtenidas	SE REALIZA PRE-AUDITORIA DE SOPORTE EN CADA ENTREGA	ACTA DE REUNION
Mantener la confidencialidad de la informacion, reservas de los sistemas de informacion, derechos de autor en desarrollo de aplicaciónes y programas tecnologicos, registro de soporte logistico (software), de su perfil en su componente de vigilancia sanitaria y ambiental;	SE MANTIENE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION QUE SE GENERA DENTRO DE LAS LABORES PROPIAS DE MI PERFIL	SE MANTIENE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION QUE SE GENERA DENTRO DE LAS LABORES PROPIAS DE MI PERFIL
Atender y dar respuesta oportuna a peticiones,solicitudes o quejas presentadas por la comunidad;	SE INFORMA OPORTUNAMENTE EVENTUALIDADES	SE INFORMA OPORTUNAMENTE EVENTUALIDADES
Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que sean asignados y/o delegados;	REUNIÓN DE LÍNEA DE ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS CON LÍDER OPERATIVO	PROGRAMADAS PARA ESTE MES
Apoyar la realizacion de jornadas, actividades y eventos de interees del area de salud publica o demas actividades de la subred, cuando sea requerido;	NO APLICA ESTE MES	PROGRAMADAS PARA ESTE MES
Conocer, promover y aplicar las politicas institucionales que garantizen los objetivos corporativos, el buen uso de los recursos, la seguridad, el bienestar y la satisfaccion del cliente interno y externo de la subred	SE CONOCEN Y APLICAN LAS POLITICAS INSTITUCIONALES	SE CONOCEN Y APLICAN LAS POLITICAS INSTITUCIONALES

Diego Castillo
79837057
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 Controlada Subred Sur Occidente

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:	Dayanna Alejandra Martinez Molano						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1016084496	
CORREO ELECTRONICO:	amartinla.96@gmail.com				CELULAR:	7181181	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VIGILANCIA SANITRIA AMBIENTAL PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K31	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488414946423				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2564			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1488	FECHA	2023-06-27 12:30:36.000	NÚMERO DE CRP	32342	FECHA	2023-06-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNOLOGO AMBIENTAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-06-01		2023-06-15		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$426,210				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$13,568,372
VALOR EJECUTADO	$13,568,372
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$426,210
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
68458336	$1,045,651	$130,706	$167,304	3	$25,472	$323,483

Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Junio de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Diego Castillo
79837057
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
Realizar, liderar o apoyar acciones y/o procesos de inspección, vigilancia sanitaria y/o epidemiológica, actividades referidas al control y prevención de enfermedades zoonoticas, en diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado, afines al perfil profesional conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la Subred y la Secretaria Distrital de Salud"	DILIGENCIAMIENTO ACTAS 17 EXPENDIOS MINORISTAS, 20 VEHICULOS, 1 MUESTREO	DILIGENCIAMIENTO ACTAS 17 EXPENDIOS MINORISTAS, 20 VEHICULOS, 1 MUESTREO
Apoyar las actividades de control vectorial, vacunación canica y felina demas acciones relacionadas de la linea de eventos transmisibles de origen zoonotico	VACUNACION	NO PROGRAMADA PARA ESTE MES
Brindar apoyo tecnico a la comunidad en normativa sanitaria y ambiental.	SE SOCIALIZA EN IVC LEY 9/79, LEY 1335/2009, ACUERDO 634/2015, ACUERDO 588/2015, RESOLUCIÓN 2674/2013, ACUERDO 570/2014	SE SOCIALIZA EN IVC LEY 9/79, LEY 1335/2009, ACUERDO 634/2015, ACUERDO 588/2015, RESOLUCIÓN 2674/2013, ACUERDO 570/2014
Presentar informes oportunamente en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades realizadas y sus respectivos soportes que sustenten las actividades. Asi como los respectivos cronogramas, de las actividades o acciones a realizar y realizadas;	SE HACE ENTREGA SEMANAL DE SOPORTES DE VISITAS AL LÍDER DE LA LÍNEA.	SE HACE ENTREGA SEMANAL DE SOPORTES DE VISITAS AL LÍDER DE LA LÍNEA.
Entregar oportunamente los productos que alimentan los sitemas de informacion en vigilancia sanitaria y otros;	SE HACE ENTREGA SEMANAL DE SOPORTES DE VISITAS AL LÍDER DE LA LÍNEA.	SE HACE ENTREGA SEMANAL DE SOPORTES DE VISITAS AL LÍDER DE LA LÍNEA.
Acompañamiento a las auditorias internas y externas en caso de requerirse	NO PROGRAMADO	SE REALIZA PRE AUDITORIA
Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones obtenidas	SE REALIZA PRE-AUDITORIA DE SOPORTE EN CADA ENTREGA	ACTA DE REUNION
Mantener la confidencialidad de la informacion, reservas de los sistemas de informacion, derechos de autor en desarrollo de aplicaciónes y programas tecnologicos, registro de soporte logistico (software), de su perfil en su componente de vigilancia sanitaria y ambiental;	SE MANTIENE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION QUE SE GENERA DENTRO DE LAS LABORES PROPIAS DE MI PERFIL	SE MANTIENE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION QUE SE GENERA DENTRO DE LAS LABORES PROPIAS DE MI PERFIL
Atender y dar respuesta oportuna a peticiones,solicitudes o quejas presentadas por la comunidad;	SE INFORMA OPORTUNAMENTE EVENTUALIDADES	SE INFORMA OPORTUNAMENTE EVENTUALIDADES
Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que sean asignados y/o delegados;	REUNIÓN DE LÍNEA DE ALIMENTOS SANOS Y SEGUROS CON LÍDER OPERATIVO	PROGRAMADAS PARA ESTE MES
Apoyar la realizacion de jornadas, actividades y eventos de interees del area de salud publica o demas actividades de la subred, cuando sea requerido;	NO APLICA ESTE MES	PROGRAMADAS PARA ESTE MES
Conocer, promover y aplicar las politicas institucionales que garantizen los objetivos corporativos, el buen uso de los recursos, la seguridad, el bienestar y la satisfaccion del cliente interno y externo de la subred	SE CONOCEN Y APLICAN LAS POLITICAS INSTITUCIONALES	SE CONOCEN Y APLICAN LAS POLITICAS INSTITUCIONALES

Diego Castillo
79837057
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 Controlada Subred Sur Occidente

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1016084496	DAYANNA ALEJANDRA MARTINEZ MOLANO	Cl 24f 100a 12	8311731	malejam96@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-05	2023-05	I	08/06/2023	68458336	$358.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	358.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1016084496	DAYANNA ALEJANDRA MARTINEZ MOLANO		Cl 24f 100a 12	8311731	malejam96@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-05	2023-05	I	08/06/2023	68458336	$358.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1016084496	MARTINEZ MOLANO DAYANNA ALEJANDRA	59	0			N																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	28.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DAYANNA ALEJANDRA MARTINEZ MOLANO

C.C 1.016.084.496 DE BOGOTÁ

La suma de $2.614.128 DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL CIENTO VEINTIOCHO pesos M/CTE, por concepto de: servicios TECNÓLOGO SANEAMIENTO AMBIENTAL durante el periodo de 1 al 30 de junio 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2564-2023.



DAYANNA ALEJANDRA MARTINEZ MOLANO

CC 1.016.084.496 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS 550488414946423

BANCO DAVIVIENDA

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		
☐	Cuenta de cobro Febrero 2023.pdf	Cuenta de cobro Febrero 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

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:

DAYANNA ALEJANDRA MARTÍNEZ MOLANO

C.C 1.016.084.496 DE BOGOTÁ

La suma de $426.210 CUATROCIENTOS VEINTE SEIS MIL DOSCIENTOS DIEZ pesos M/CTE, por concepto de: servicios TECNÓLOGO SANEAMIENTO AMBIENTAL durante el periodo de 1 al 15 de junio 2023 de conformidad con lo establecido en el contratode prestación de servicios No 2564-2023.



DAYANNA ALEJANDRA MARTINEZ MOLANO

CC 1.016.084.496 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS 550488414946423

BANCO DAVIVIENDA

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		
☐	Cuenta de cobro Febrero 2023.pdf	Cuenta de cobro Febrero 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >