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:	LORENA BOHORQUEZ GONZALEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52960104	
CORREO ELECTRONICO:	daniela28991@hotmail.com				CELULAR:	2096599	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K26	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570000570109603				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2014			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2056	FECHA	2024-09-20 12:21:53.000	NÚMERO DE CRP	60209	FECHA	2024-09-23 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-09-01		2024-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,613,087				
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:	$36,904,696
VALOR EJECUTADO	$36,904,696
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,613,087
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
1065764388	$1,845,235	$230,654	$295,238	3	$44,950	$570,842

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
1022336479
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 PLAN DE TRABAJO Y REMITIRLO A LA SDS A MÁS TARDAR LOS PRIMEROS CINCO (5) DÍAS HÁBILES DE INICIADA LA VIGENCIA.	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO
REALIZAR LA FOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE CASOS PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN MODALIDAD INDIVIDUAL, ESTA SERÁ UNA SUBACTIVIDAD PERMANENTE Y SE REGISTRARÁ DE MANERA DIGITAL EN EL INSTRUMENTO “MATRIZ DE FOCALIZACIÓN” ESTABLECIDO EN LA CAJA DE HERRAMIENTAS	SE REALIZAN ACCIONES DE FOCALIZACION DE 1 CASO DE MANERA TELEFÓNICA, ENCONTRANDO ENLACES DE MANERA PERSONAL EN LA LOCALIDADES DEL DISTRITO. SE HACE SEGUIMIENTO A BASE DE DATOS DE ASIGNACION DEL AÑO EN CURSO	E REALIZAN ACCIONES DE FOCALIZACION DE 1 CASO DE MANERA TELEFÓNICA, ENCONTRANDO ENLACES DE MANERA PERSONAL EN LA LOCALIDADES DEL DISTRITO. SE HACE SEGUIMIENTO A BASE DE DATOS DE ASIGNACION DEL AÑO EN CURSO
REALIZAR LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA MODALIDAD INDIVIDUAL. SE IDENTIFICARÁ CON LA POBLACIÓN VCA (CASO A CASO) SI LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL SE REALIZARÁ VIRTUAL Y/O PRESENCIAL.	SE REALIZAN ACCIONES DE ACERCAMIENTO DE 1 CASO DE MANERA TELEFÓNICA, ENCONTRANDO ENLACES DE MANERA PERSONAL EN LA LOCALIDADES DEL DISTRITO. SE HACE SEGUIMIENTO A BASE DE DATOS DE ASIGNACION DEL AÑO EN CURSO	ENTREGA DE FORMATOS FICHA PAP 010 PARA REGISTRO GENERAL PARA ACERCAMIENTO Y RECONOCIMIENTO, PAP 020 DE SEGUIMIENTOS. FORMATOS PAP 030
MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS/MATRIZ DE INDICADORES POR CICLO POR ORIENTACIÓN TEMPATICA Y/O APLICATIVO WEB MSPS" con "DIGITAR EN BASE DE DATOS EL SEGUIMIENTO POR CADA PERSONA VÍCTIMA DEL CONFLICTO QUE ES ATENDIDA POR EL PAPSIVI Y REALIZAR EL RESPECTIVO CARGUE EN EL APLICATIVO Y/O EN LA BASE DE DATOS DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL"	SE DIGITAN LOS DATOS DE LAS PERSONAS ATENDIDAS EN ESTE CICLO EN EL PALICATIVO DE MSPS CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES	DILIGENCIA DE MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS/MATRIZ DE INDICADORES POR CICLO POR ORIENTACIÓN
PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE EQUIPO CONVOCADAS POR LA SDS O EQUIPO DE COORDINACIÓN	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO
PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS Y JORNADA DE CUIDADO A CUIDADORES.	JORNADA DE FORTALECIMIENTO A CAPACIDADES TECNICAS Y 06.09.2024 ESTUDIO DE CASO, JORNADA DE CUIDADO A CUIDADORES	LISTADO DE ASISTENCIA Y/O GRABACION DEL EVENTO DE FORTALECIMIENTO TECNICO Y CUIDADO A CUIDADORES
REALIZAR LA PROPUESTA METODOLÓGICA DE LOS DIÁLOGOS DE SABERES EN SALUD E IMPLEMENTARLA EN LOS CENTROS DE ENCUENTRO O EN LOS ESPACIOS /LUGARES DEFINIDOS, SEGÚN CRONOGRAMA DE LA SDS.	SE DIGITAN LOS DATOS DE LAS PERSONAS ATENDIDAS EN LA MATRIZ DE DIALOGOS DE SABERES EN SALUD.	ENTREGA DE ACTA DE LA ACTIVIDAD REALIZADA DE LOS DIALOGOS DE SABERES EN SALUD
PARTICIPAR EN JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN, SOCIALIZACIÓN, DIVULGACIÓN O DE CONMEMORACIÓN CONVOCADAS POR LA SDS	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO
REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA INFORME DE SEGUIMIENTO Y RESULTADOS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL.	SE REALIZAN APORTES TECNICOS PARA EL DESARROLLO DE INFORME EN FINALIZACION DE VIGENCIA	ADJUNTO DE CORREO ELECTRONICO A CORREO ELECTRONICO DE COORDINACION ESPECIFICA
REALIZAR APORTES TECNICOS AL INFORME DE VIGENCIA	REALIZAR REVISION Y AJUSTE A FORMATOS PARA PROCESO DE AUDITORIA ENTREGA DE FORMATOS FICHA PAP 010 PARA REGISTRO GENERAL PARA ACERCAMIENTO Y RECONOCIMIENTO, PAP 020 DE SEGUIMIENTOS. FORMATOS PAP	ENTREGA DE FORMATOS FICHA PAP 010 PARA REGISTRO GENERAL PARA ACERCAMIENTO Y RECONOCIMIETO, PAP 020 DE SEGUIMIENTOS. FORMATOS PAP 030. EVIDENCIAS DIGITALES DE LLAMADAS TELEFONICAS

YENNY ANDREA ALFONSO BERNAL
1022336479
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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-09-18, 07:58:18 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1066470176

Periodo Cotización: agosto de 2024 **Periodo Servicio:** agosto de 2024

PAGADO 10/09/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LORENA BOHORQUEZ GONZALEZ		
Documento	CC52960104	**Dirección**	CL 11 SUR #24 C - 12
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3227009241
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52960104	LORENA BOHORQUEZ GONZALEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.845.234	$ 295.300	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.845.234	$ 230.700	2,436	$ 1.845.234	$ 45.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 571.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.845.234	$ 1.845.234	$ 1.845.234	$ 0	$ 295.300	$ 230.700	$ 45.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 571.000	$ 3.100	$ 574.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

blank

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

blank

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	Nota Interna Talento Humano.pdf	Nota Interna Talento Humano.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 2024--.pdf	CUENTA DE COBRO 2024--.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO LORENA BOHORQUEZ GONZALEZ.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO LORENA BOHORQUEZ GONZALEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL 2024.pdf	CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE MAYO 2024.pdf	CUENTA DE COBRO MES DE MAYO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE JUNIO.pdf	CUENTA DE COBRO MES DE JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO 2024.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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:	LORENA BOHORQUEZ GONZALEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52960104	
CORREO ELECTRONICO:	daniela28991@hotmail.com				CELULAR:	2096599	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K26	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570000570109603				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2014			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2038	FECHA	2024-09-12 16:05:09.000	NÚMERO DE CRP	58626	FECHA	2024-09-13 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-08-01		2024-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,613,087				
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:	$32,291,609
VALOR EJECUTADO	$32,291,609
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,613,087
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
1065764388	$1,845,236	$230,654	$295,238	3	$44,950	$570,842

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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 PLAN DE TRABAJO Y REMITIRLO A LA SDS A MÁS TARDAR LOS PRIMEROS CINCO (5) DÍAS HÁBILES DE INICIADA LA VIGENCIA.	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO
REALIZAR LA FOCALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE CASOS PARA LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN MODALIDAD INDIVIDUAL, ESTA SERÁ UNA SUBACTIVIDAD PERMANENTE Y SE REGISTRARÁ DE MANERA DIGITAL EN EL INSTRUMENTO “MATRIZ DE FOCALIZACIÓN” ESTABLECIDO EN LA CAJA DE HERRAMIENTAS	SE REALIZAN ACCIONES DE FOCALIZACION DE 1 CASO DE MANERA TELEFÓNICA, ENCONTRANDO ENLACES DE MANERA PERSONAL EN LA LOCALIDADES DEL DISTRITO. SE HACE SEGUIMIENTO A BASE DE DATOS DE ASIGNACION DEL AÑO EN CURSO	SE REALIZAN ACCIONES DE FOCALIZACION DE 1 CASO DE MANERA TELEFÓNICA, ENCONTRANDO ENLACES DE MANERA PERSONAL EN LA LOCALIDADES DEL DISTRITO. SE HACE SEGUIMIENTO A BASE DE DATOS DE ASIGNACION DEL AÑO EN CURSO
REALIZAR LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL EN LA MODALIDAD INDIVIDUAL. SE IDENTIFICARÁ CON LA POBLACIÓN VCA (CASO A CASO) SI LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL SE REALIZARÁ VIRTUAL Y/O PRESENCIAL.	SE REALIZAN ACCIONES DE ACERCAMIENTO DE 1 CASO DE MANERA TELEFÓNICA, ENCONTRANDO ENLACES DE MANERA PERSONAL EN LA LOCALIDADES DEL DISTRITO. SE HACE SEGUIMIENTO A BASE DE DATOS DE ASIGNACION DEL AÑO EN CURSO	ENTREGA DE FORMATOS FICHA PAP 010 PARA REGISTRO GENERAL PARA ACERCAMIENTO Y RECONOCIMIENTO, PAP 020 DE SEGUIMIENTOS. FORMATOS PAP 030
MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS/MATRIZ DE INDICADORES POR CICLO POR ORIENTACIÓN TEMPATICA Y/O APLICATIVO WEB MSPS" con "DIGITAR EN BASE DE DATOS EL SEGUIMIENTO POR CADA PERSONA VÍCTIMA DEL CONFLICTO QUE ES ATENDIDA POR EL PAPSIVI Y REALIZAR EL RESPECTIVO CARGUE EN EL APLICATIVO Y/O EN LA BASE DE DATOS DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL"	SE DIGITAN LOS DATOS DE LAS PERSONAS ATENDIDAS EN ESTE CICLO EN EL PALICATIVO DE MSPS CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES	DILIGENCIA DE MATRIZ DE SEGUIMIENTO PSICOSOCIAL PAPSIVI DEFINIDA POR LA SDS/MATRIZ DE INDICADORES POR CICLO POR ORIENTACIÓN
PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE EQUIPO CONVOCADAS POR LA SDS O EQUIPO DE COORDINACIÓN	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO
PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS Y JORNADA DE CUIDADO A CUIDADORES.	22.08.2024 JORNADA DE FORTALECIMIENTO A CAPACIDADES TECNICAS Y 15.08.2024 ESTUDIO DE CASO, JORNADA DE CUIDADO A CUIDADORES	LISTADO DE ASISTENCIA Y/O GRABACION DEL EVENTO DE FORTALECIMIENTO TECNICO Y CUIDADO A CUIDADORES
REALIZAR LA PROPUESTA METODOLÓGICA DE LOS DIÁLOGOS DE SABERES EN SALUD E IMPLEMENTARLA EN LOS CENTROS DE ENCUENTRO O EN LOS ESPACIOS /LUGARES DEFINIDOS, SEGÚN CRONOGRAMA DE LA SDS.	SE DIGITAN LOS DATOS DE LAS PERSONAS ATENDIDAS EN LA MATRIZ DE DIALOGOS DE SABERES EN SALUD.	ENTREGA DE ACTA DE LA ACTIVIDAD REALIZADA DE LOS DIALOGOS DE SABERES EN SALUD
PARTICIPAR EN JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN, SOCIALIZACIÓN, DIVULGACIÓN O DE CONMEMORACIÓN CONVOCADAS POR LA SDS	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO	NO APLICA PARA EL MES CERTIFICADO
REALIZAR APORTES TÉCNICOS PARA INFORME DE SEGUIMIENTO Y RESULTADOS DE LA ATENCIÓN PSICOSOCIAL.	SE REALIZAN APORTES TECNICOS PARA EL DESARROLLO DE INFORME EN FINALIZACION DE VIGENCIA	ADJUNTO DE CORREO ELECTRONICO A CORREO ELECTRONICO DE COORDINACION ESPECIFICA
REALIZAR APORTES TECNICOS AL INFORME DE VIGENCIA	REALIZAR REVISION Y AJUSTE A FORMATOS PARA PROCESO DE AUDITORIA ENTREGA DE FORMATOS FICHA PAP 010 PARA REGISTRO GENERAL PARA ACERCAMIENTO Y RECONOCIMIENTO, PAP 020 DE SEGUIMIENTOS. FORMATOS PAP	ENTREGA DE FORMATOS FICHA PAP 010 PARA REGISTRO GENERAL PARA ACERCAMIENTO Y RECONOCIMIETO, PAP 020 DE SEGUIMIENTOS. FORMATOS PAP 030. EVIDENCIAS DIGITALES DE LLAMADAS TELEFONICAS

Copia Controlada Subred Sur Occidente

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBEA:
LORENA BOHORQUEZ GONZALEZ
CC 52.960.104 DE BOGOTÁ

La suma de ($ 4.613.087) (CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECEMIL OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE), por concepto de servicios como (PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1) – (PROFESIONAL EN PSICOLOGIA) en el componente GPAISP, durante el periodo de 1 al 30 de Septiembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2014-2024



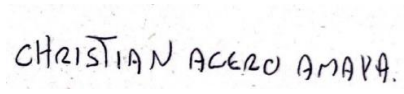
LORENA BOHORQUEZ GONZALEZ

C.C 52960104 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 000570109603

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes Septiembre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



_____
CHRISTIAN MAURICIO ACERO AMAYA
Apoyo a la supervisión
Componente GPAISP