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:	DIANA CASTRO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030577213	
CORREO ELECTRONICO:	cdianacastro27@gmail.com				CELULAR:	3143704257	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC EDUCATIVO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K29	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	9232068763				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1384			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2161	FECHA	2024-10-03 12:31:24.000	NÚMERO DE CRP	60892	FECHA	2024-10-07 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:	$3,998,070						
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:	$33,223,398
VALOR EJECUTADO	$33,223,398
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
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
1066460013	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

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

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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 especializado conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Desde el perfil de Psicologia en el area de salud mental de la estrategia Sintonizarte, se realizan intervenciones individuales priorizadas por los Orientadores de las Instituciones o remitidas por correo, bajo parametros de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia de las intervenciones. Verificacion de llamadas de seguimiento de canalizacion semanal.	65 fichas de gestión del riesgo en Salud Mental, las cuales corresponden 50 fichas a sesiones colectivas de la localidad de Bosa, 12 fichas de salud mental en casos individuales y entrega de 2 actas correspondientes a lassesiones de al colegio en Bici.
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-Subred Sur Occidente.	Se realizaron 63 sesiones colectivas en la localidad de Bosa, asi mismo 6 Intervenciones individuales, distribuidas en 3 sesiones de la Localidad de Bosa y 3 de la Localidad de Kennedy. De la misma forma se realizaron 2 sesiones desde la actividad Acompañamiento en recorridos del programa de medios alternativos de transporte escolar.	65 fichas de gestión del riesgo en Salud Mental, las cuales corresponden 50 fichas a sesiones colectivas de la localidad de Bosa, 12 fichas de salud mental en casos individuales y entrega de 2 actas correspondientes a lassesiones de al colegio en Bici.
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado.	Participar en jornadas designadas por la SDS y la Subred Suroccidente de acuerdo al plan de acción del componente.	Participar en jornadas designadas por la SDS y la Subred Suroccidente de acuerdo al plan de acción del componente.
Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá.	Se notificarán acorde a la identificación mensual.	Reporte de casos identificados en formato de canalizaciones
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	Se notificarán acorde a la identificación mensual.	Reporte de casos identificados en formato de canalizaciones
Alistar soportes y presentar auditorios programados tanto de la ESE como de la firma auditora o secretaria.	Se realiza alistamiento para este mes de los soportes que se presentarán a la auditoría los cuales reposan en carpetas y cajas en la oficina.	Realizar asistencia a la oficina de acuerdo a la programación de la líder.
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Se deberá notificar eventos de interés en salud pública cuando se evidiencia.	Se realiza en las intervenciones con los usuarios.
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Se brinda la información a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Durante las intervenciones se informa los deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	Se entregan los soportes a la líder del proceso y se archivan en las carpetas y cajas correspondientes, los documentos reposan en la oficina.	Se hace entrega de soportes a la líder del proceso, se diligencian los cuadros correspondientes.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realiza diligenciamiento del informe de control semanal, informe del mes, informe bimensual y de indicadores	Diligenciamiento de los informes en los drive correspondientes.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado.	Se realiza revision de productos en proceso de pre-auditoria en donde se realizaran los ajustes correspondientes de ser necesario.	Carpeta por profesional con los correspondientes productos auditables.
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).	Se asumirá en caso de presentarse.	Se asumirá en caso de presentarse.
Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana de gestantes.	Seguimiento en eventos priotitarios en salud mental en usuarias gestantes.	Cuando se requiera.
Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS.	Cuando se requiera.	Cuando se requiera.
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes.	Se brinda respuesta a los requerimientos solicitados por parte de la Subred Sur Occidente, SDS y otros entes	Cuando se requiera.
Fortalecer las capacidades a profesionales de la salid en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas.	Cuando se requiera.	Cuando se requiera.

Copia Controlada
Subred Suroccidente

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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:	DIANA CASTRO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030577213	
CORREO ELECTRONICO:	cdianacastro27@gmail.com				CELULAR:	3143704257	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC EDUCATIVO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K29	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	9232068763				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1384			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2161	FECHA	2024-10-03 12:31:24.000	NÚMERO DE CRP	60892	FECHA	2024-10-07 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-07-15		2024-07-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,238,838						
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:	$33,223,398
VALOR EJECUTADO	$33,223,398
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,238,838
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
1064565124	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

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

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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 especializado conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaría Distrital de Salud.	Desde el perfil de Psicologia en el area de salud mental de la estrategia Sintonizarte, se realizan intervenciones individuales priorizadas por los Orientadores de las Instituciones o remitidas por correo, bajo parametros de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia de las intervenciones. Verificacion de llamadas de seguimiento de canalizacion semanal.	21 Fichas de la actividad de familias que promueven el cuidado de la salud en la localidad de Bosa y 1 ficha de la localidad de Kennedy.
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-Subred Sur Occidente.	se realizaron 22 sesiones en la linea de familias, de las cuales pertenecen 21 a la localidad de Bosa y 1 a la localidad de Kennedy.	21 Fichas de la actividad de familias que promueven el cuidado de la salud en la localidad de Bosa y 1 ficha de la localidad de Kennedy
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado.	Participar en jornadas designadas por la SDS y la Subred Suroccidente de acuerdo al plan de acción del componente.	De acuerdo a requerimientos
Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá.	Se notificarán acorde a la identificación mensual.	Reporte de casos identificados en formato de canalizaciones
Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	Se notificarán acorde a la identificación mensual.	Reporte de casos identificados en formato de canalizaciones
Alistar soportes y presentar auditorios programados tanto de la ESE como de la firma auditora o secretaria.	Se realiza alistamiento para este mes de los soportes que se presentarán a la auditoría los cuales reposan en carpetas y cajas en la oficina.	Reporte de casos identificados en formato de canalizaciones
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Se deberá notificar eventos de interés en salud pública cuando se evidiencia.	Realizar asistencia a la oficina de acuerdo a la programación de la líder.
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Se brinda la información a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Se realiza en las intervenciones con los usuarios.
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	Se entregan los soportes a la líder del proceso y se archivan en las carpetas y cajas correspondientes, los documentos reposan en la oficina.	Durante las intervenciones se informa los deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se realiza diligenciamiento del informe de control semanal, informe del mes, informe bimensual y de indicadores	Se hace entrega de soportes a la líder del proceso, se diligencian los cuadros correspondientes.
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado.	Se realiza revision de productos en proceso de pre-auditoria en donde se realizaran los ajustes correspondientes de ser necesario.	Diligenciamiento de los informes en los drive correspondientes.
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).	Se asumirá en caso de presentarse.	Se asumirá en caso de presentarse.
Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana de gestantes.	Seguimiento en eventos priotitarios en salud mental en usuarias gestantes.	Cuando se requiera.
Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS.	Cuando se requiera.	Cuando se requiera.
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes.	Se brinda respuesta a los requerimientos solicitados por parte de la Subred Sur Occidente, SDS y otros entes	Cuando se requiera.
Fortalecer las capacidades a profesionales de la salid en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas.	Cuando se requiera.	Cuando se requiera.

Copia Certificada Subred Sur Occidente

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-09-16, 06:23:02 A. M. Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1066460013

Periodo Cotización: agosto de 2024 Periodo Servicio: agosto de 2024 Referencia pago 8810824889

PAGADA 09/09/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA ROCIO CASTRO RABA		
Documento	CC1030577213	Dirección	CL 61 SUR #97 B - 87
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3143704257
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 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 1030577213	DIANA ROCIO CASTRO RABA	59	0								X									0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1.599.228	$255.900	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$1.599.228	$200.000	2.436	$1.599.228	$39.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$494.900

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)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.599.228	$1.599.228	$1.599.228	$0	$255.900	$200.000	$39.000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$494.900	$2.300	$497.200

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!

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBREDINTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

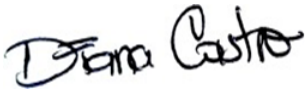
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

DIANA ROCIO CASTRO RABA

C.C. 1030577213 DE BOGOTA D.C.

La suma de (un millón doscientos treinta y ocho mil ochocientos treinta y ocho pesos mcte)($ 1.238.838), por concepto de servicios como (PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA) en el entorno cuidador Educativo, durante el periodo de 15 al 31 de Julio de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1384-2024



DIANA ROCIO CASTRO RABA

C.C. 1030577213 DE BOGOTA D.C.

CUENTADEAHORROS Banco Scotiabank Colpatria

NUMERO 9332068763

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



DANIEL CASTILLO CAICEDO
Apoyo a la supervisión
Entorno Cuidador Educativo

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	CUENTA COBRO ENERO.pdf (Archivado)	CUENTA COBRO ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO.pdf	CUENTA FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2024.pdf	CUENTA MARZO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2024.pdf	CUENTA ABRIL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO.pdf	CUENTA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO COMPLETO.pdf	FEBRERO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO COMPLETO.pdf	MARZO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL COMPLETO.pdf	ABRIL COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	MAYO COMPLETO.pdf (Archivado)	MAYO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO COMPLETO.pdf	JUNIO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	JULIO COMPLETO 2024.pdf (Archivado)	JULIO COMPLETO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	AGOSTO COMPLETO.pdf (Archivado)	AGOSTO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO COMPLETO..2.pdf	MAYO COMPLETO..2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO COMPLETO 2.pdf	JUNIO COMPLETO 2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO COMPLETO CORRECCION.pdf	JULIO COMPLETO CORRECCION.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO COMPLETO _merged.pdf	AGOSTO COMPLETO _merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

DIANA ROCIO CASTRO RABA

C.C. 1030577213 DE BOGOTA D.C.

La suma de (Tres Millones novecientos noventa y ocho mil setenta pesos mcte) ($ 3.998.070), por concepto de servicios como (PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA) en el entorno Cuidador educativo, durante el periodo de 1 al 30 de septiembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1384-2024

DIANA ROCIO CASTRO RABA

C.C. 1030577213DE BOGOTA D.C.

CUENTADE AHORROS SCOTIABANK COLPATRIA

NUMERO 9332068763

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.

DANIEL CASTILLO CAICEDO
Apoyo a la supervisión
Entorno Cuidador Educativo

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	CUENTA COBRO ENERO.pdf (Archivado)	CUENTA COBRO ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO.pdf	CUENTA FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2024.pdf	CUENTA MARZO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2024.pdf	CUENTA ABRIL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO.pdf	CUENTA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO COMPLETO.pdf	FEBRERO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO COMPLETO.pdf	MARZO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL COMPLETO.pdf	ABRIL COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	MAYO COMPLETO.pdf (Archivado)	MAYO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO COMPLETO.pdf	JUNIO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	JULIO COMPLETO 2024.pdf (Archivado)	JULIO COMPLETO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	AGOSTO COMPLETO.pdf (Archivado)	AGOSTO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO COMPLETO..2.pdf	MAYO COMPLETO..2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO COMPLETO 2.pdf	JUNIO COMPLETO 2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO COMPLETO CORRECCION.pdf	JULIO COMPLETO CORRECCION.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO COMPLETO _merged.pdf	AGOSTO COMPLETO _merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo