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:	MARCELA CUERVO PULIDO								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52821046			
CORREO ELECTRONICO:	mcuervopulido@gmail.com				CELULAR:	2632016			
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	%	Centro de costo	%					
	FO09K29	70	FO09K28	30					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24105791199						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1440			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2161	FECHA	2024-10-03 12:31:24.000	NÚMERO DE CRP	60931	FECHA	2024-10-07 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-10-01		2024-10-15		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,999,035				
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:	$31,984,560
VALOR EJECUTADO	$31,984,560
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,999,035
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
80558780	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Octubre 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 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.	Se lleva a cabo todas las actividades a fines del perfil de Enfermería en los planes de cuidado escolar de la estrategia sintonizarte durante el mes de Octubre 2024. En donde se realizara 25 sesiones de las cuales contemplan - sesiones de salud mental , salud sexual y reproductiva. Se lleva a cabo las 14 valoraciones del entorno laboral desde el perfil de Enfermeria.	Se realizara el alistamiento de los temas para cada uno de los ciclos , y diligenciamiento de los formato Se realizara el alistamiento de los temas para las 14 valoraciones , y diligenciamiento de los formato
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 realizaran 25 sesiones colectivas en las cuales se aplica el formato de apropiación en las instituciones .	Se realizara entrega formato de sesiones colectivas junto con los formato de apropiación de los ciclos 1 - 2- 3 - 4
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente	Dar cumplimiento a la participacion de jornadas cuando el referente lo designe	Entrega de los productos de cada asistencia, y demanda inducida.
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	Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderarniento en prácticas de cuidado en salud	Realizacion de fichas, temáticas, juegos para que re refuerce los hábitos de salud.
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.	Recibir actualizacion de las cnalizaciones y las diferentes rutas para gestionar la articulación de los entes.	Realizar canalizaciones desde el ámbito educativo
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	Realizar organización de las sesiones en su respectivo colegio, localidad y ciclo, con tablero de control	Realizar y organizar todos las sesiones durante el mes designado y de auditoria
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Realizar notificaciones o eventos en salud dado por sucesos o circunstancias que pueden incidir en la situación de salud de una comunidad	Realizar el debido diligenciamiento de los formatos de SIVIGILA
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Promover la educacion en los usuarios sobre sus deberes y derechos ante los entes de salud	Implementar de forma informativa o lúdica los derechos y deberes de los usuarios
Realizar entrega oportuna y de Calidad en los soportes e informes y velar por la custodia de los mismos	Se realiza la sesión su respectiva evolución y organización	Se hará entrega de los formatos correspondientes a la semana
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado.	Realizar la revisión de los formatos para su calidad	Formatos de sesiones con su respectiva calidad
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en CONTRATO NUMERO: 1440-2024	Realizar de forma clara y legible los formatos de sesiones colectivas y su entrega oportuna para su digitación.	Realizar los cambios pertinentes de los formatos y mejoras.
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.	Desarrollar estrategias de captación temprana de menores de 5 años y de mujeres en edad fértil en las instituciones educativas	Promover en las sesiones colectivas la prevencion del embarazo a temprana edad y canalizar a las gestantes si hay dentro de la institución educativa.
Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS	Asistir a los diferentes reuniones por parte del referente o personal de apoyo para entrega de la meta e asistencias técnicas	Firma de los listados de asistencia de cada asistencia
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes.	Realizar los diferentes ajustes de forma oportuna de los formatos .	Entrega de manera oportuna y de calidad de los formatos del entorno
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.	Capacitarse dentro las diferentes asistencias técnicas o cursos virtuales	Fomento de las cocimientos adquiridos de las capacitaciones

Copia Controlada 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

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:	MARCELA CUERVO PULIDO								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52821046			
CORREO ELECTRONICO:	mcuervopulido@gmail.com				CELULAR:	2632016			
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 CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24105791199						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7751			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2246	FECHA	2024-10-31 17:52:10.000	NÚMERO DE CRP	65397	FECHA	2024-10-31 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-10-23		2024-10-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,199,421						
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:	$1,199,421
VALOR EJECUTADO	$1,199,421
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,199,421
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
80558780	$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 Octubre 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 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.	Se lleva a cabo todas las actividades a fines del perfil de Enfermería en los planes de cuidado escolar en jardines de la estrategia sintonizarte durante el mes de Octubre 2024. En donde se realizara 31 sesiones de las cuales contemplan , salud sexual y reproductiva.	Se realizara el alistamiento de los temas para cada uno de los cursos , y diligenciamiento de los formato
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 realizaran 31 sesiones colectivas en las cuales se aplica el formato de apropiación en los jardines.	Se realizara entrega formato de sesiones colectivas junto con los formato de apropiación de los cursos.
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente	Dar cumplimiento a la participación de jornadas cuando el referente lo designe.	Entrega de los productos de cada asistencia, y demanda inducida.
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	Implementar actividades lúdico-pedagógicas participativas para el desarrollo de capacidades y empoderarniento en prácticas de cuidado en salud.	Realizacion de fichas, temáticas, juegos para que re refuerce los hábitos de salud.
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.	Recibir actualizacion de las cnalizaciones y las diferentes rutas para gestionar la articulación de los entes.	Realizar canalizaciones desde el ámbito educativo.
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	Realizar organización de las sesiones en su respectivo colegio, localidad y ciclo, con tablero de control	Realizar y organizar todos las sesiones durante el mes designado y de auditoria
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	Realizar notificaciones o eventos en salud dado por sucesos o circunstancias que pueden incidir en la situación de salud de una comunidad	Realizar el debido diligenciamiento de los formatos de SIVIGILA
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Promover la educacion en los usuarios sobre sus deberes y derechos ante los entes de salud	Implementar de forma informativa o lúdica los derechos y deberes de los usuarios
Realizar entrega oportuna y de Calidad en los soportes e informes y velar por la custodia de los mismos	Se realiza la sesión su respectiva evolución y organización	Se hará entrega de los formatos correspondientes a la semana
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado.	Realizar la revisión de los formatos para su calidad	Formatos de sesiones con su respectiva calidad
Asumir el 100% de Glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en CONTRATO NUMERO: 7751-2024	Realizar de forma clara y legible los formatos de sesiones colectivas y su entrega oportuna para su digitación.	Realizar los cambios pertinentes de los formatos y mejoras.
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.	Desarrollar estrategias de captación temprana de menores de 5 años y de mujeres en edad fértil en las instituciones educativa	Promover en las sesiones colectivas la prevencion del embarazo a temprana edad y canalizar a las gestantes si hay dentro de la institución educativa.
Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS	Asistir a los diferentes reuniones por parte del referente o personal de apoyo para entrega de la meta e asistencias técnicas	Firma de los listados de asistencia de cada asistencia
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes.	Realizar los diferentes ajustes de forma oportuna de los formatos .	Entrega de manera oportuna y de calidad de los formatos del entorno
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.	Capacitarse dentro las diferentes asistencias técnicas o cursos virtuales	Fomento de las conocimientos adquiridos de las capacitaciones

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

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	52821046	MARCELA CUERVO PULIDO	CALLE 23 D 85 A 51	2632016	macupu1982@hotmail.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	
2024-09	2024-09	I	15/10/2024	80558780	$535.300	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	215.500	0		0		0	5	800	0	216.300	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
230301	Porvenir	800224808-8	275.800	0	0	0	0	5	1.000	0	276.800	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	42.000				42.000	5	200	42.200			420	42.200	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	5	0	0	0
ICBF				
0	5	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	215.500	216.300
Pensión	1	275.800	276.800
Riesgos Laborales	1	42.000	42.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	533.300	535.300

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	52821046	MARCELA CUERVO PULIDO	CALLE 23 D 85 A 51	2632016	macupu1982@hotmail.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	
2024-09	2024-09	I	15/10/2024	80558780	$535.300	

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	52821046	CUERVO PULIDO MARCELA	59	0			N																	230301	1.723.516	275.800	0	0	0	0	EPS008	1.723.516	215.500	14-11	1.723.516	3	42.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTOEQUIVALENTE AFACTURA

LA SUBREDINTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

MARCELA CUERVO PULIDO

C.C. 52821046 DE BOGOTA D.C.

La suma de (Un Millón novecientos noventa y nueve treinta y cinco pesos mcte) ($ 1.999.035), por concepto de servicios como (PROFESIONAL EN ENFERMERÍA) en el entorno Cuidador educativo, durante el periodo de 1 al 15 de octubre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1440- 2024

Marcela Cuervo Pulido

MARCELA CUERVO PULIDO

C.C. 52821046DE BOGOTA D.C.

CUENTADEAHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24105791199

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes Octubre 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

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 2024.pdf	febrero 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2024.pdf	MARZO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL.pdf	CUENTA ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO.pdf	CUENTA DE COBRO 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	MAYO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO COMPLETO.pdf	JUNIO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO COMPLETO.pdf	JULIO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO COMPLETO (2).pdf	JULIO COMPLETO (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 2024 COMPLETO.pdf (Archivado)	AGOSTO 2024 COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	AGOSTO COMPLETO 2.pdf	AGOSTO COMPLETO 2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SEPTIEMBRE COMPLETO.pdf	SEPTIEMBRE COMPLETO.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

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

MARCELA CUERVO PULIDO

C.C 52.821.046 DE BOGOTA

La suma de Valor Un Millón Ciento Noventa y Nueve Mil Cuatrocientos Veinte y uno pesos mcte, ($ 1.199.421), por concepto de servicios como (PROFESIONAL EN ENFERMERÍA) en el entorno Cuidador Educativo, durante el periodo de 23 al 31 de octubre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 7751-2024.

Marcela Cuervo Pulido

MARCELA CUERVO PULIDO
C.C 52.821.046 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL
NUMERO24105791199

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes Octubre periodo 23 -31 octubre 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

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 2024.pdf	febrero 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2024.pdf	MARZO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL.pdf	CUENTA ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO.pdf	CUENTA DE COBRO 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	MAYO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO COMPLETO.pdf	JUNIO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO COMPLETO.pdf	JULIO COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO COMPLETO (2).pdf	JULIO COMPLETO (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 2024 COMPLETO.pdf (Archivado)	AGOSTO 2024 COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	AGOSTO COMPLETO 2.pdf	AGOSTO COMPLETO 2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SEPTIEMBRE COMPLETO.pdf	SEPTIEMBRE COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >