Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Fecha de aprobación	2/15/2018
	Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JONATHAN ROMERO CARRION						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1019015942	
CORREO ELECTRONICO:	jotho24@gmail.com				CELULAR:	7560505	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONTRATO PAPSIVI SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K33-8	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488418361892				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8361			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	203	FECHA	2025-01-24 15:25:33.000	NÚMERO DE CRP	12364	FECHA	2025-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-02-01		2025-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$7,171,290				
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:	$34,422,192
VALOR EJECUTADO	$22,709,085
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$7,171,290
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$11,713,107
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	66%

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
9479939887	$2,868,516	$358,565	$458,963	3	$69,877	$887,404

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Mónica María Peña Osorio
52960209
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
Planeación Estratégica del equipo a cargo, a partir de la programación de las acciones contempladas en el lineamiento. Lo cual incluye: cronograma mensual de profesionales, asignación - retroalimentación de casos y seguimiento. La cual será aprobada por la coordinación general	" PLANEACION Y SEGUIMIENTO DE CADA UNA DE LAS LINEAS DE INTERVENCION, ACORDE AL AVANCE DE CADA PROFESIONAL SEGUIMIENTO MATRIZ DE FOCALIZACIÓN DE DIALOGOS DE SABERES EN SALUD Y ASIGNACION DE CASOS DE ACORDE A NECESIDAD DE APERTURAS PROYECTADAS"	"MATRIZ DE SEGUMIENTO A EJECUCIÓN DE METAS - CRONOGRAMAS CONSOLIDADOS MATRIZ DE FOCALIZACIÓN DE DIÁLOGOS DE SABERES EN SALUD"
Realizar aportes a la coordinación administrativa y general del seguimiento a la ejecución programática y financiera del componente de atención psicosocial del PAPSIVI.	"MATRIZ DE SEGUMIENTO A EJECUCIÓN DE METAS - SEGUIMIENTO PROGRAMATICO-PRESUPUESTAL Y DE PLAN DE TRABAJO SEMANAL "	" MATRIZ DETALLADA PAPSIVI - SEGUIMIENTO PROGRAMATICO Y FINANCIERO ACTAS DE SEGUIMIENTO"
Desarrollar el seguimiento técnico y operativo del equipo a cargo y de calidad de formatos de casos atendidos en cada proceso, para ingreso de soportes en aplicativo PAPSIVI y bases de datos de casos por modalidad o estrategia y cuando se requiera seguimiento en campo y/o telefónico.	REVISIÓN PRODUCTOS CONTRACTUALES PROFESIONALES DE CADA UNA DE LAS MODALIDADES Y COMPONENTES A CARGO	CONSOLIDACION DE MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL, PLANEACION, REVISION Y SEGUIMIENTO DE CASOS MODALIDAD FAMILIAR, SOPORTES ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA DE REVISIONES CON CORTE QUINCENAL FEBRERO
Presentar mensualmente a la coordinación general el balance del seguimiento técnico, estableciendo las situaciones de alerta y/o recomendaciones para el fortalecimiento técnico – operativo de proceso.	REUNION DE CONSOLIDACION DE BALANCE DE SEGUIMIENTO TECNICO Y OPERATIVO	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Realizar una vez al mes un estudio de caso que permita evidenciar las técnicas de atención psicosocial abordadas y las recomendaciones realizadas por el equipo local interdisciplinario.	ESTUDIO DE CASO MODALIDAD FAMILIAR	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Realizar los aportes a la coordinación administrativa y general para la sistematización y consolidación de los reportes mensuales distritales de los procesos a cargo para el reporte mensual del Proyecto de Inversión.	REUNION DE CONSOLIDACION DE BALANCE DE SEGUIMIENTO TECNICO Y OPERATIVO	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Realizar la consolidación de los informes mensuales o fracción de mes y del informe final y remitirlos a la coordinación general	PROCESO DE CONSTRUCCION DE DOCUMENTO TECNICO OPERATIVO POR MODALIDAD	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Dinamizar en los centros de encuentro la articulación intersectorial y el posicionamiento del PAPSIVI.	PROCESOS DE ARTICULACION INTERINSTITUCIONAL CENTROS DE ENCUENTRO	RADICACION DE DOCUMENTO INFORME MENSUAL TECNICO OPERATIVO MODALIDAD FAMILIAR POR MODALIDAD
Realizar reunión mensual de equipo en la cual se establezca un análisis técnico del abordaje de los procesos de atención psicosocial, no se espera de este espacio seguimiento administrativo.	REUNION MENSUAL DE ANALISIS TECNICO DEL ABORDAJE DE LOS PROCESOS DE ATENCION PSICOSOCIAL	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE SEGUIMIENTO (CUANDO SEA CONVOCADO)	ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE SEGUIMIENTO (CUANDO SEA CONVOCADO)	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
ALISTAR SOPORTES Y PRESENTAR AUDITORÍAS PROGRAMADAS TANTO DE LA ESE COMO DE LA FIRMA AUDITORA O SDS, ENTES DE CONTROL. 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).	REVISIONES DE PREAUDITORIAS Y AVANCE A LA META MODALIDAD FAMILIAR	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA

Copia Cerrada Subred Suroccidente

Mónica María Peña Osorio
52960209
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 1019015942		ROMERO CARRION JONATHAN GILBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 6 c# 82b-25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3212427	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1252052498	9479939887	I	2025/02/11	2025/02/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$887,500

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)					$2,868,516	$459,000			$2,868,516	$358,600			$0	$0			$2,868,516	$69,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,868,516	$459,000			$2,868,516	$358,600			$0	$0			$2,868,516	$69,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,868,516	$459,000			$2,868,516	$358,600			$0	$0			$2,868,516	$69,900		$0	$0
1	CC	1019015942	ROMERO JONATHAN	231001	30	$2,868,516	$459,000	EPS002	30	$2,868,516	$358,600		0	$0	$0	14-11	30	$2,868,516	$69,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,868,516	$459,000			$2,868,516	$358,600			$0	$0			$2,868,516	$69,900		$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 1019015942		ROMERO CARRION JONATHAN GILBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 6 c# 82b-25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3212427	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1252052498	9479939887	I	2025/02/11	2025/02/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$887,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$459,000	$0	$0	$459,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$459,000	$0	$0	$459,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$69,900	$0	$0	$69,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$69,900	$0	$0	$69,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$358,600	$0	$0	$358,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$358,600	$0	$0	$358,600
TOTAL				1	$887,500	$0	$0	$887,500

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		
☐	ADICION Y PRORROGA 15 DIAS DICIEMBRE CTO-8361-2024.pdf	ADICION Y PRORROGA 15 DIAS DICIEMBRE CTO-8361-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2024.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO_SECOP.pdf	CUENTA ENERO_SECOP.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:	JONATHAN ROMERO CARRION						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1019015942	
CORREO ELECTRONICO:	jotho24@gmail.com				CELULAR:	7560505	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONTRATO PAPSIVI SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K33-8	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488418361892				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8361			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	203	FECHA	2025-01-24 15:25:33.000	NÚMERO DE CRP	12364	FECHA	2025-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-01-01		2025-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$7,171,290				
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:	$15,537,795
VALOR EJECUTADO	$15,537,795
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$7,171,290
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
9479861530	$2,868,516	$358,565	$458,963	3	$69,877	$887,404

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Mónica María Peña Osorio
52960209
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
Planeación Estratégica del equipo a cargo, a partir de la programación de las acciones contempladas en el lineamiento. Lo cual incluye: cronograma mensual de profesionales, asignación - retroalimentación de casos y seguimiento. La cual será aprobada por la coordinación general	" PLANEACION Y SEGUIMIENTO DE CADA UNA DE LAS LINEAS DE INTERVENCION, ACORDE AL AVANCE DE CADA PROFESIONAL SEGUIMIENTO MATRIZ DE FOCALIZACIÓN DE DIALOGOS DE SABERES EN SALUD Y ASIGNACION DE CASOS DE ACORDE A NECESIDAD DE APERTURAS PROYECTADAS"	"MATRIZ DE SEGUMIENTO A EJECUCIÓN DE METAS - CRONOGRAMAS CONSOLIDADOS MATRIZ DE FOCALIZACIÓN DE DIÁLOGOS DE SABERES EN SALUD"
Realizar aportes a la coordinación administrativa y general del seguimiento a la ejecución programática y financiera del componente de atención psicosocial del PAPSIVI.	"MATRIZ DE SEGUMIENTO A EJECUCIÓN DE METAS - SEGUIMIENTO PROGRAMATICO-PRESUPUESTAL Y DE PLAN DE TRABAJO SEMANAL "	" MATRIZ DETALLADA PAPSIVI - SEGUIMIENTO PROGRAMATICO Y FINANCIERO ACTAS DE SEGUIMIENTO"
Desarrollar el seguimiento técnico y operativo del equipo a cargo y de calidad de formatos de casos atendidos en cada proceso, para ingreso de soportes en aplicativo PAPSIVI y bases de datos de casos por modalidad o estrategia y cuando se requiera seguimiento en campo y/o telefónico.	REVISIÓN PRODUCTOS CONTRACTUALES PROFESIONALES DE CADA UNA DE LAS MODALIDADES Y COMPONENTES A CARGO	CONSOLIDACION DE MATRIZ DE ATENCION PSICOSOCIAL, PLANEACION, REVISION Y SEGUIMIENTO DE CASOS MODALIDAD FAMILIAR, SOPORTES ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA DE REVISIONES CON CORTE QUINCENAL ENERO
Presentar mensualmente a la coordinación general el balance del seguimiento técnico, estableciendo las situaciones de alerta y/o recomendaciones para el fortalecimiento técnico – operativo de proceso.	REUNION DE CONSOLIDACION DE BALANCE DE SEGUIMIENTO TECNICO Y OPERATIVO	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Realizar una vez al mes un estudio de caso que permita evidenciar las técnicas de atención psicosocial abordadas y las recomendaciones realizadas por el equipo local interdisciplinario.	ESTUDIO DE CASO MODALIDAD FAMILIAR	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Realizar los aportes a la coordinación administrativa y general para la sistematización y consolidación de los reportes mensuales distritales de los procesos a cargo para el reporte mensual del Proyecto de Inversión.	REUNION DE CONSOLIDACION DE BALANCE DE SEGUIMIENTO TECNICO Y OPERATIVO	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Realizar la consolidación de los informes mensuales o fracción de mes y del informe final y remitirlos a la coordinación general	PROCESO DE CONSTRUCCION DE DOCUMENTO TECNICO OPERATIVO POR MODALIDAD	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
Dinamizar en los centros de encuentro la articulación intersectorial y el posicionamiento del PAPSIVI.	PROCESOS DE ARTICULACION INTERINSTITUCIONAL CENTROS DE ENCUENTRO	RADICACION DE DOCUMENTO INFORME MENSUAL TECNICO OPERATIVO MODALIDAD FAMILIAR POR MODALIDAD
Realizar reunión mensual de equipo en la cual se establezca un análisis técnico del abordaje de los procesos de atención psicosocial, no se espera de este espacio seguimiento administrativo.	REUNION MENSUAL DE ANALISIS TECNICO DEL ABORDAJE DE LOS PROCESOS DE ATENCION PSICOSOCIAL	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
PARTICIPAR EN LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE SEGUIMIENTO (CUANDO SEA CONVOCADO)	ASISTENCIAS TÉCNICAS Y/O REUNIONES DE SEGUIMIENTO (CUANDO SEA CONVOCADO)	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
ALISTAR SOPORTES Y PRESENTAR AUDITORÍAS PROGRAMADAS TANTO DE LA ESE COMO DE LA FIRMA AUDITORA O SDS, ENTES DE CONTROL. 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).	REVISIONES DE PREAUDITORIAS Y AVANCE A LA META MODALIDAD FAMILIAR	ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA

Copia Cerrada Subred Suroccidente

Mónica María Peña Osorio
52960209
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 SUR OCCIDENTE

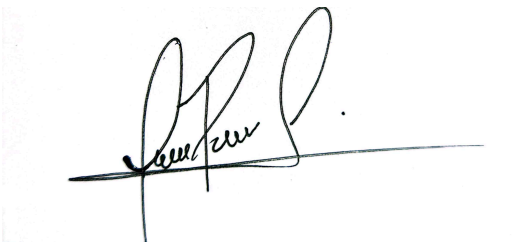
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

JONATHAN GILBERTO ROMERO CARRIÓN

C.C 1019015942 DE BOGOTA D.C.

La suma de (SIETE MILLONES CIENTO SETENTA Y UN MIL DOSCIENTOS NOVENTA) (7`171.290), por concepto de servicios como (PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3) en el **Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024**, durante el periodo de 01 al 28 de FEBRERO de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8361-2024



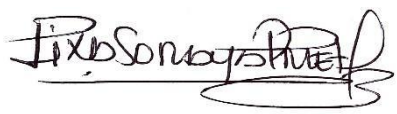
(JONATHAN GILBERTO ROMERO CARRIÓN)

C.C 1019015942 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550488418361892

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



_____
LIXA SORAYA PRIETO LÓPEZ
Apoyo a la supervisión
Contrato Interadministrativo No. 7020506 del 2024

Bogotá D.C. 18 de FEBRERO 2025

Srs. Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

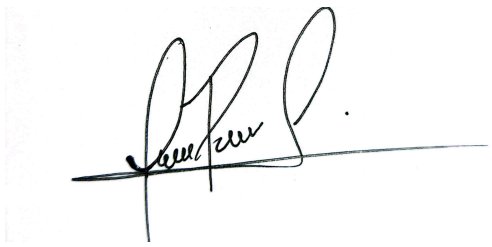
Yo, Jonathan Gilberto Romero Carrion, identificada(o) como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento que:

- Soy el encargado en todos los aspectos de Alana Romero Cogollo (hija) identificada con Registro civil número 1138032960, la cual es menor de 6 años y convive conmigo.

Lo anterior para fines pertinentes

agradezco mucho su atención

Cordialmente,



Firma del Declarante

Jonathan Gilberto Romero Carrion

Documento de identidad No.1019015942 de la ciudad de Bogota D.C.