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:	CONTRATO PAPSIVI				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	570000570109603				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8311			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1505	FECHA	2025-07-14 08:35:43.000	NÚMERO DE CRP	32295	FECHA	2025-07-19 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-07-01		2025-07-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,204,090						
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:	$45,795,992
VALOR EJECUTADO	$42,500,068
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,204,090
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,295,924
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	93%

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
1073341713	$2,081,636	$260,205	$333,062	3	$50,709	$643,975

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

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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 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 focalización de 1 caso de manera telefónica, encontrando enlaces de manera personal en la localidades del distrito. se hace seguimiento a base de datos de asignación del año en curso	Se realizan acciones de focalización de 1 caso de manera telefónica, encontrando enlaces de manera personal en las localidades del distrito. se hace seguimiento a base de datos de asignación del año en curso
Continuar el proceso de la atención psicosocial en la modalidad individual lo cual implica (avance en la implementación del plan de acción) se debe dar continuidad en modalidad individual a los 13 casos por profesional, abiertos con anterioridad.	Se realizan acciones de Atención psicosocial de los casos de manera presencial, encontrando enlaces de manera personal en la localidades del distrito. Se hace seguimiento a base de datos de asignación del año en curso.	Entrega de formatos ficha pap 010 para registro general para acercamiento y reconocimiento, pap 020 de seguimientos. formatos pap 030
Implementar el proceso de la atención psicosocial en la modalidad individual lo cual implica (acercamiento, implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos) a 13 casos por profesional.Nota: es preciso establecer que si un caso es fallido, éste deberá ser repuesto en el mismo ciclo. 4	Se realizan acciones de Atención psicosocial de los casos de manera presencial, encontrando enlaces de manera personal en la localidades del distrito. Se hace seguimiento a base de datos	Entrega de formatos ficha pap 010 para registro general para acercamiento y reconocimiento, pap 020 de seguimientos. formatos pap 030
Digitación en aplicativo o matriz Esta subactividad incluye dos acciones i) digitar en Matriz/aplicativo de seguimiento psicosocial por cada persona víctima del conflicto que es atendida por el PAPSIVI (según la modalidad) y ii) realizar el respectivo cargue en el aplicativo del MSPS. Nota: El cargue en el aplicativo del MSPS estará sujeto al correcto funcionamiento del aplicativo por parte del Ministerio	Se digitan los datos de las personas atendidas en este ciclo en el aplicativo de msps con sus respectivos soportes	Diligenciamiento de matriz de seguimiento psicosocial PAPSIVI definida por la SDS/matriz de indicadores por ciclo por orientación
Diligenciar de manera semanal la matriz de seguimiento psicosocial en la cual se visibilicen los casos prioritarios (siempre y cuando se presenten casos prioritarios) al equipo de acciones de promoción y prevención, para su respectivo seguimiento e inicio del proceso en salud integral.	Se digitan los datos de las personas atendidas en este ciclo en la matriz de seguimiento psicosocial con sus respectivos soportes	Diligenciamiento 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 seguimiento cuando sean convocadas por la Secretaría Distrital de Salud y participar en las reuniones de equipo convocadas por las coordinaciones del proceso	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 la jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas.	17.07.2025 Jornada de Fortalecimiento a capacidades técnicas	Listado de asistencia y/o grabación del evento de fortalecimiento técnico
Participar en la jornada de cuidado emocional	15.07.2025 Jornada Cuidado Emocional	Listado de asistencia y/o grabación del evento de cuidado emocional
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 diálogos de saberes en salud	Entrega de acta de la actividad realizada de los diálogos 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	No aplica para el mes certificado no aplica para el mes certificado
Realizar aportes técnicos para el informe mensual o fracción de mes y el informe final de atención psicosocial para personas víctimas del conflicto armado en modalidad individual.	Se realizan aportes técnicos para el desarrollo de informe en finalización de vigencia	Adjunto de correo electrónico a correo electrónico de coordinación especifica

Copia Controlada Subred Sur Occidente

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-12, 07:31:52 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1074011656

Periodo Cotización: julio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823143563

PAGADO 12/08/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LORENA BOHORQUEZ GONZALEZ		
Documento	CC52960104	**Dirección**	CL 11 SUR #24 C - 12 CASA
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 APP	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	$ 2.089.163	$ 334.300	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 2.089.163	$ 261.200	2,436	$ 2.089.163	$ 50.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 646.400

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
$ 2.089.163	$ 2.089.163	$ 2.089.163	$ 0	$ 334.300	$ 261.200	$ 50.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 646.400	$ 3.400	$ 649.800

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

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		
	M-8311-2024.pdf (Archivado)	M-8311-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ADICION Y PRORROGA 15 DIAS DICIEMBRE CTO-8311-2024.pdf	ADICION Y PRORROGA 15 DIAS DICIEMBRE CTO-8311-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro noviembre 2024-.pdf	cuenta de cobro noviembre 2024-.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2024 LORENA BOHORQUEZ.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2024 LORENA BOHORQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ENERO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE FEBRERO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO MES DE FEBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	52960104.pdf	52960104.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE MARZO 2025-.pdf	CUENTA DE MARZO 2025-.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO ABRIL 2025.pdf	CTA DE COBRO ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2025-.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2025-.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025.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:	CONTRATO PAPSIVI				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	570000570109603				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8311			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1505	FECHA	2025-07-14 08:35:43.000	NÚMERO DE CRP	32295	FECHA	2025-07-19 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-06-01		2025-06-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,204,090						
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:	$40,591,902
VALOR EJECUTADO	$37,295,978
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,204,090
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,295,924
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	92%

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
1072690696	$2,081,636	$260,205	$333,062	3	$50,709	$643,975

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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 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 focalización de 1 caso de manera telefónica, encontrando enlaces de manera personal en la localidades del distrito. se hace seguimiento a base de datos de asignación del año en curso	Se realizan acciones de focalización de 1 caso de manera telefónica, encontrando enlaces de manera personal en las localidades del distrito. se hace seguimiento a base de datos de asignación del año en curso
Continuar el proceso de la atención psicosocial en la modalidad individual lo cual implica (avance en la implementación del plan de acción) se debe dar continuidad en modalidad individual a los 13 casos por profesional, abiertos con anterioridad.	Se realizan acciones de Atención psicosocial de los casos de manera presencial, encontrando enlaces de manera personal en la localidades del distrito. Se hace seguimiento a base de datos de asignación del año en curso.	Entrega de formatos ficha pap 010 para registro general para acercamiento y reconocimiento, pap 020 de seguimientos. formatos pap 030
Implementar el proceso de la atención psicosocial en la modalidad individual lo cual implica (acercamiento, implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos) a 13 casos por profesional.Nota: es preciso establecer que si un caso es fallido, éste deberá ser repuesto en el mismo ciclo. 4	Se realizan acciones de Atención psicosocial de los casos de manera presencial, encontrando enlaces de manera personal en la localidades del distrito. Se hace seguimiento a base de datos	Entrega de formatos ficha pap 010 para registro general para acercamiento y reconocimiento, pap 020 de seguimientos. formatos pap 030
Digitación en aplicativo o matriz Esta subactividad incluye dos acciones i) digitar en Matriz/aplicativo de seguimiento psicosocial por cada persona víctima del conflicto que es atendida por el PAPSIVI (según la modalidad) y ii) realizar el respectivo cargue en el aplicativo del MSPS. Nota: El cargue en el aplicativo del MSPS estará sujeto al correcto funcionamiento del aplicativo por parte del Ministerio	Se digitan los datos de las personas atendidas en este ciclo en el aplicativo de msps con sus respectivos soportes	Diligenciamiento de matriz de seguimiento psicosocial PAPSIVI definida por la SDS/matriz de indicadores por ciclo por orientación
Diligenciar de manera semanal la matriz de seguimiento psicosocial en la cual se visibilicen los casos prioritarios (siempre y cuando se presenten casos prioritarios) al equipo de acciones de promoción y prevención, para su respectivo seguimiento e inicio del proceso en salud integral.	Se digitan los datos de las personas atendidas en este ciclo en la matriz de seguimiento psicosocial con sus respectivos soportes	Diligenciamiento 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 seguimiento cuando sean convocadas por la Secretaría Distrital de Salud y participar en las reuniones de equipo convocadas por las coordinaciones del proceso	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 la jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas.	11.06.2025 Jornada de Fortalecimiento a capacidades técnicas	Listado de asistencia y/o grabación del evento de fortalecimiento técnico
Participar en la jornada de cuidado emocional	10.06.2025 Jornada Cuidado Emocional	Listado de asistencia y/o grabación del evento de cuidado emocional
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 diálogos de saberes en salud	Entrega de acta de la actividad realizada de los diálogos 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	No aplica para el mes certificado no aplica para el mes certificado
Realizar aportes técnicos para el informe mensual o fracción de mes y el informe final de atención psicosocial para personas víctimas del conflicto armado en modalidad individual.	Se realizan aportes técnicos para el desarrollo de informe en finalización de vigencia	Adjunto de correo electrónico a correo electrónico de coordinación especifica

Copia Controlada Subred Sur Occidente

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:
LORENA BOHORQUEZ GONZALEZ
CC 52.960.104 DE BOGOTÁ

La suma de (CINCO MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL NOVENTA PESOS M/CTE) ($5.204.090), por concepto de servicios como (Profesional en Psicología) en el **Contrato Inter administrativo No.7020506 del 2024**, durante el periodo de 1 al 31 de Julio 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8311-2024



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 de Julio y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



LIXASORAYAPRIETOLÓPEZ
Apoyoalasupervisión
ContratoInteradministrativoNo.7020506del2024