| 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: | Mónica Andrea Belalcázar villarreal | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1030627791 | |
| CORREO ELECTRONICO: | monikaesprieta@hotmail.com | | | | CELULAR: | 4509607 | |
| 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 | 550456000100341 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 5595 | | | VIGENCIA | | 2025 | |
| NÚMERO DE CDP | 2291 | FECHA | 2025-11-21 15:46:21.000 | NÚMERO DE CRP | 54597 | FECHA | 2025-11-30 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | GESTOR / PROMOTOR / SABEDOR | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2025-11-01 | | 2025-11-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $2,244,800 | | | | |
| 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: | $4,564,428 |
| VALOR EJECUTADO | $2,244,800 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,244,800 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $2,319,628 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 49% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 34865136 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 3 | $22,132 | $281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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 |
|---|---|---|
| Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor promotor sabedor , en la modalidad, colectivo étnico y/o estrategia que tenga asignada conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del componente de atención psicosocial del PAPSIVI y o de las estrategias diferenciales para personas víctimas del conflicto armado residentes en el Distrito Capital, en concordancia a estándares institucionales, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del contrato. | Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor promotor | Todas las actividades por lineamiento" Focalización, gestión, planeación, entrega de informes y convocatoria |
| Realizar de manera conjunta con el profesional asignado, la focalización e identificación de casos para atención psicosocial o psicoancestral en la modalidad y/o estrategia asignada, registrando permanentemente la información en el instrumento digital “Matriz de Focalización”, conforme a los lineamientos de la caja de herramientas dispuesta para tal fin. | Realizar de manera conjunta con el profesional asignado, la focalización e identificación de casos para atención psicosocial o psicoancestral en la modalidad y/o estrategia asignada | Se realiza búsqueda activa mensual de nuevos grupos, colectivos o organizaciones |
| Participar activamente en todas las fases del proceso de atención psicosocial o psicoancestral según la modalidad y/o estrategia asignada, incluyendo el acercamiento, reconocimiento, implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos, siguiendo la metodología establecida por la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y/o Ministerio de salud y protección social (MSPS). | Participar activamente en todas las fases del proceso de atención psicosocial o psicoancestral según la modalidad y/o estrategia asignada, incluyendo el acercamiento, reconocimiento, implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos | se realiza con cada grupo acercamiento , planeación, actividades y cierres |
| Asistir y participar en las reuniones de planeación conjunta de las sesiones con el profesional correspondiente, definiendo claramente los objetivos, metodología, roles, responsables y aspectos logísticos de cada sesión, según corresponda. | Asistir y participar en las reuniones de planeación conjunta de las sesiones | Se realiza planeación con bina psicosocial para cada sesion |
| Realizar análisis del contexto territorial y de las organizaciones vinculadas al proceso de atención psicosocial o psicoancestral, con el fin de ajustar la implementación a las realidades locales y fortalecer el enfoque diferencial y/o comunitario. | Se realiza planeación con bina psicosocial para cada sesion | Visualizar las necesidades de cada territorio, localidad en el acta de planeaciones |
| Diligenciar de forma clara, completa y oportuna la matriz de articulación y/o activación de rutas, cuando sea requerida. | Diligenciar de forma clara, completa y oportuna la matriz de articulación y/o activación de rutas, cuando sea requerida. | Acta de gestion |
| Diligenciar la matriz de identificación de resultados e impactos de la implementación de la modalidad y/o estrategia asignada, en articulación con el equipo de la estrategia Formar en Paz, cuando sea requerido. | Se realiza articulaciones con algunas instituciones según la necesidad de cada organización | Matriz de gestión |
| Participar en las asistencias técnicas, reuniones de seguimiento convocadas por la SDS, y reuniones de equipo lideradas por las coordinaciones del proceso. | Cuando sean convocadas por coordinación | Acta asistencia |
| Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas | 21-11-2025 Realizar asistencia de jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas | Acta asistencia |
| Participar en las jornadas de cuidado emocional | 13-11-2025 Realizar asistencia de autocuidado | Acta asistencia |
| Diseñar y presentar una propuesta metodológica para el desarrollo de diálogos de saberes en salud, e implementarla en los espacios definidos (centros de encuentro u otros), según el cronograma establecido por la SDS. | No Aplica | No Aplica |
| Participar activamente en las jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o conmemoración convocadas por la SDS, aportando desde el enfoque psicosocial comunitario. | Cuando sean convocadas por coordinación y SDS | Acta asistencia |
| Planear e implementar jornadas de sensibilización frente a la atención psicosocial para personas víctimas del conflicto armado cuando se requiera. | Cuando sean convocadas por coordinación y SDS | Acta asistencia |
| Participar en las jornadas Inter estrategias convocadas, lideradas por el equipo de la estrategia Formar en Paz cuando sea convocado. | Cuando sean convocadas por coordinación y SDS | Acta asistencia |
| Participar en las jornadas Inter estrategias convocadas, lideradas por el equipo de la estrategia Formar en Paz cuando sea convocado. | Cuando sean convocadas por coordinación y SDS | Acta asistencia |
| Aportar en la construcción e implementación de una propuesta metodológica con enfoque diferencial para la realización de los diálogos de saberes en salud, a desarrollarse en los centros de encuentro o espacios/lugares definidos por la SDS, conforme al cronograma establecido. | No Aplica | No Aplica |
| Entregar aportes técnicos y la información requerida para la elaboración del informe mensual (o fracción de mes) y el informe final del proceso de atención psicosocial en la modalidad y/o estrategia asignada, garantizando la veracidad y calidad de los datos reportados. | Entregar aportes técnicos y la información requerida para la elaboración del informe mensual | Matriz informe mensual |
| Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública. | Cuando sean convocadas por coordinación y SDS | Acta asistencia |
| Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo. | Cuando sean convocadas por coordinación | Anexo operativo |

Copia Controlada Subred Suroccidente

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

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | MONICA ANDREA BELALCAZAR VILLARREAL |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-1030627791 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 01 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | NUEVO CONTRATO |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2025-11-28 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2025-11-28 |
| FECHA DE PAGO: | 2025-11-28 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO CAJA SOCIAL BCSC |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-10 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-10 |
| NÚMERO PLANILLA: | 34865136 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 34865136 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS017 | 830003564 | FAMISANAR | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 400 | $ 178.000 | $ 178.400 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 500 | $ 227.800 | $ 228.300 |
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 100 | $ 34.700 | $ 34.800 |
| CCF22 | 860007336 | COLSUBSIDIO | 1 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 0 | $ 100 | $ 28.500 | $ 28.600 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 1.100 | $ 469.000 | $ 470.100 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 22/12/2025 |

| 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: | Mónica Andrea Belalcázar villarreal | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1030627791 | |
| CORREO ELECTRONICO: | monikaesprieta@hotmail.com | | | | CELULAR: | 4509607 | |
| 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 | 550456000100341 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 5595 | | | VIGENCIA | | 2025 | |
| NÚMERO DE CDP | 2148 | FECHA | 2025-11-05 00:00:00.000 | NÚMERO DE CRP | 49747 | FECHA | 2025-11-10 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | GESTOR / PROMOTOR / SABEDOR | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2025-10-01 | | 2025-10-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $2,244,800 | | | | |
| 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: | $2,693,760 |
| VALOR EJECUTADO | $2,244,800 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,244,800 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $448,960 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 83% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 34625193 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 3 | $22,132 | $281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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 |
|---|---|---|
| Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor promotor sabedor , en la modalidad, colectivo étnico y/o estrategia que tenga asignada conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del componente de atención psicosocial del PAPSIVI y o de las estrategias diferenciales para personas víctimas del conflicto armado residentes en el Distrito Capital, en concordancia a estándares institucionales, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del contrato. | Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor promotor | Todas las actividades por lineamiento" Focalización, gestión, planeación, entrega de informes y convocatoria |
| Realizar de manera conjunta con el profesional asignado, la focalización e identificación de casos para atención psicosocial o psicoancestral en la modalidad y/o estrategia asignada, registrando permanentemente la información en el instrumento digital “Matriz de Focalización”, conforme a los lineamientos de la caja de herramientas dispuesta para tal fin. | Realizar de manera conjunta con el profesional asignado, la focalización e identificación de casos para atención psicosocial o psicoancestral en la modalidad y/o estrategia asignada | Se realiza búsqueda activa mensual de nuevos grupos, colectivos o organizaciones |
| Participar activamente en todas las fases del proceso de atención psicosocial o psicoancestral según la modalidad y/o estrategia asignada, incluyendo el acercamiento, reconocimiento, implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos, siguiendo la metodología establecida por la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y/o Ministerio de salud y protección social (MSPS). | Participar activamente en todas las fases del proceso de atención psicosocial o psicoancestral según la modalidad y/o estrategia asignada, incluyendo el acercamiento, reconocimiento, implementación del plan de acción y cierre por cumplimiento de objetivos | se realiza con cada grupo acercamiento , planeación, actividades y cierres |
| Asistir y participar en las reuniones de planeación conjunta de las sesiones con el profesional correspondiente, definiendo claramente los objetivos, metodología, roles, responsables y aspectos logísticos de cada sesión, según corresponda. | Asistir y participar en las reuniones de planeación conjunta de las sesiones | Se realiza planeación con bina psicosocial para cada sesion |
| Realizar análisis del contexto territorial y de las organizaciones vinculadas al proceso de atención psicosocial o psicoancestral, con el fin de ajustar la implementación a las realidades locales y fortalecer el enfoque diferencial y/o comunitario. | Realizar análisis del contexto territorial y de las organizaciones vinculadas al proceso de atención psicosocial o psicoancestral | Visualizar las necesidades de cada territorio, localidad en el acta de planeaciones |
| Diligenciar de forma clara, completa y oportuna la matriz de articulación y/o activación de rutas, cuando sea requerida. | Diligenciar de forma clara, completa y oportuna la matriz de articulación y/o activación de rutas, cuando sea requerida. | Acta de gestion |
| Diligenciar la matriz de identificación de resultados e impactos de la implementación de la modalidad y/o estrategia asignada, en articulación con el equipo de la estrategia Formar en Paz, cuando sea requerido. | Se realiza articulaciones con algunas instituciones según la necesidad de cada organización | Matriz de gestión |
| Participar en las asistencias técnicas, reuniones de seguimiento convocadas por la SDS, y reuniones de equipo lideradas por las coordinaciones del proceso. | Cuando sean convocadas por coordinación | Acta asistencia |
| Asistir a las jornadas de fortalecimiento de capacidades técnicas | 21-10-2025 Realizar asistencia de jornada de fortalecimiento de capacidades técnicas | Acta asistencia |
| Participar en las jornadas de cuidado emocional | 20-10-2025 Realizar asistencia de autocuidado | Acta asistencia |
| Diseñar y presentar una propuesta metodológica para el desarrollo de diálogos de saberes en salud, e implementarla en los espacios definidos (centros de encuentro u otros), según el cronograma establecido por la SDS. | No Aplica | No Aplica |
| Participar activamente en las jornadas de sensibilización, socialización, divulgación o conmemoración convocadas por la SDS, aportando desde el enfoque psicosocial comunitario. | Cuando sean convocadas por coordinación y SDS | Acta asistencia |
| Planear e implementar jornadas de sensibilización frente a la atención psicosocial para personas víctimas del conflicto armado cuando se requiera. | Cuando sean convocadas por coordinación y SDS | Acta asistencia |
| Participar en las jornadas Inter estrategias convocadas, lideradas por el equipo de la estrategia Formar en Paz cuando sea convocado. | Cuando sean convocadas por coordinación y SDS | Acta asistencia |
| Participar en las jornadas Inter estrategias convocadas, lideradas por el equipo de la estrategia Formar en Paz cuando sea convocado. | Cuando sean convocadas por coordinación y SDS | Acta asistencia |
| Aportar en la construcción e implementación de una propuesta metodológica con enfoque diferencial para la realización de los diálogos de saberes en salud, a desarrollarse en los centros de encuentro o espacios/lugares definidos por la SDS, conforme al cronograma establecido. | No Aplica | No Aplica |
| Entregar aportes técnicos y la información requerida para la elaboración del informe mensual (o fracción de mes) y el informe final del proceso de atención psicosocial en la modalidad y/o estrategia asignada, garantizando la veracidad y calidad de los datos reportados. | Entregar aportes técnicos y la información requerida para la elaboración del informe mensual | Matriz informe mensual |
| Apoyar la ejecución de las jornadas y actividades que se requieran ante eventualidades o eventos de interés en salud pública. | Cuando sean convocadas por coordinación y SDS | Acta asistencia |
| Cumplir con las demás actividades y apoyo que sean requeridas por el supervisor del contrato o quien haga sus veces y estén relacionado con el objeto del mismo. | Cuando sean convocadas por coordinación | Anexo operativo |

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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

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

### Plan de Pagos

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** Si 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf | CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025.pdf | CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025.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:**

**Mónica Andrea Belalcázar Villarreal**

**C.C 1.030.627.791 DE Bogotá**

La suma de (Dos millones doscientos cuarenta y cuatro mil ochocientos pesos.) ($2.244.800), por concepto de servicios como Promotora en Salud en el **Contrato No. 8295757-2025**, durante el periodo de 01 de noviembre al 30 noviembre de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5595-2025

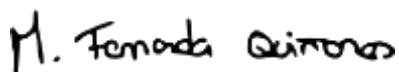


**(Mónica Andrea Belalcázar Villarreal)**
**C. C 1.030.627.791 DE Bogotá**

**CUENTADE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**

**NUMERO 4560-0010-0341**

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



**Coordinador Modalidad – María Fernanda Quiñones**
**Modalidad Comunitaria**
**Apoyo a la supervisión**
**Contrato No. 8295757-2025 (PAPSIVI)**