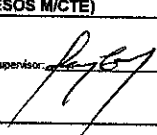


 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERÍA				Versión 1	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	
						Fecha de aprobación 09/11/2016		
						Código: 15-02-FO-0002		
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Nery Yolanda Fuentes Martinez					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C.	X	C.E.		NO.	52156420
CORREO ELECTRONICO:			neryfuentesma@gmail.com			CELULAR:	3108837063	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:			FONTIBON ZONA FRANCA -F009					
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PIC VIGILANCIA EN SALUD AMBIENTAL			SEDE:	Fontibón	
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo
		FO09K31	100					
ENTIDAD FINANCIERA:			DAVIVIENDA			TIPO DE CUENTA:	Ahorros	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550005300524179			PENSIONADO	No	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:			5283-2020			Nº DE PAGOS DEL CONTRATO	2 DE 2	
NÚMERO DE CDP		1598	FECHA	31/10/2020	NÚMERO DE CRP	50637	FECHA	06/11/2020
OBJETO DEL CONTRATO:			Prestar Servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.					
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	DÍA	MES	AÑO	HASTA	DÍA
				1	11	2020		30
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			\$3.570.149					
TIPO DE SERVICIOS			PIC			RESERVA DE GLOSA 2%	\$0	
OBSERVACIONES: Ninguna.								
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO								
CONCEPTO						VALORES		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:						\$6.307.263		
VALOR EJECUTADO						\$4.986.567		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3.764.179		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$1.320.696		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						79%		
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:								
Se verifica el cumplimiento del <u>mínimo</u> 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES		
46554551	\$877.803	\$109.800	\$140.500	3	\$21.400	\$271.400		
Dado en Bogotá mes de Noviembre del año Dos mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente, <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>  JENNY CONSTANZA BERMUDEZ GARCIA NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR: </div> <div>  Nery Yolanda Fuentes Martinez NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA </div> </div>								

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-PO-0003	

Ubicación del Servicio:	PIC VIGILANCIA SALUD AMBIENTAL		Sede: FONTIBON ZONA FRANCA F009						
No. DE CONTRATO:	6283-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Nery Yolanda Fuentes Martínez		1	11	20		30	11	20
			C. C.	52.156.420			DE	BOGOTÁ	
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar Servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.									
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos: SI ☒ NO ☐ Servicios: SI ☐ NO ☐									
OBLIGACIONES CONTRACTUALES		PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS				PRODUCTOS ENTREGADOS		
ESPECÍFICAS									
1. Realizar, liderar o apoyar acciones y/o procesos de inspección, vigilancia sanitaria y/o epidemiológica, en diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado, afines al perfil profesional conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la Subred y la Secretaría Distrital de Salud.		SI	Ejecucion visitas de Inspeccion Vigilancia y Control para 56 Restaurantes y 4 Supermercados.				Ejecucion visitas de Inspeccion Vigilancia y Control para 56 Restaurantes y 4 Supermercados		
2. Brindar asesoría técnica a la comunidad en normatividad Sanitaria y Ambiental.		SI	Ejecucion visitas de Inspeccion Vigilancia y Control para 56 Restaurantes y 4 Supermercados.				Ejecucion visitas de Inspeccion Vigilancia y Control para 56 Restaurantes y 4 Supermercados.		
3. Presentar y entregar informes oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades realizadas y sus respectivos soportes que sustentan las actividades. Así como los respectivos cronogramas, visitas o acciones a realizar y realizadas.		SI	Informes de actividad formatos de preauditoria				Actas de entrega de soportes		
4. Entregar oportunamente los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y otros.		SI	Ejecucion visitas de Inspeccion Vigilancia y Control para 56 Restaurantes y 4 Supermercados.				Ejecucion visitas de Inspeccion Vigilancia y Control para 56 Restaurantes y 4 Supermercados.		
5. Acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse		SI	Informes de actividad formatos de preauditoria				Actas de entrega de soportes		
6. Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones obtenidas		SI	Informes de actividad formatos de preauditoria				Actas de reunion		
7. Mantener la confidencialidad de la información, reservas de los sistemas de información, derechos de autor en desarrollo de aplicaciones y programas tecnológicos, registro de soporte logístico (Software), definición de la tutoría de los documentos científicos y de más información que se genere dentro de las labores propias de su perfil en el componente de Vigilancia Sanitaria y Ambiental y de vigilancia en salud pública.		SI	Politica Institucional.				Actas de Inspeccion Vigilancia y Control		
8. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad asignada.		SI	Informes de actividad semanal y mensual.				Actas de entrega de soportes		
9. Llevar de forma ordenada un archivo físico y/o magnético de fácil consulta y verificación.		SI	Informes de actividad semanal y mensual.				Actas de entrega de soportes		
10. Atender y dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas por la comunidad		SI	Politica Institucional.				Actas de Inspeccion Vigilancia y Control		
11. Asistentes a las diferentes reuniones, eventos o espacios que le sean asignados y/o delegados		SI	Actas de reunion, listados de asistencia.				Actas de reunion		
12. Apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interés del área de Salud Pública o demás actividades de la Subred, cuando sea requerido.		NO	No se ha presentado				No se ha presentado		
13. Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad.		SI	Actas de reunion, listados de asistencia.				Actas de reunion		
14. Conocer, promover y aplicar las Políticas institucionales que garanticen los objetivos corporativos, el buen uso de los recursos, la seguridad, el bienestar y la satisfacción del cliente interno y externo de la Subred.		SI	Politica Institucional.				Actas de Inspeccion Vigilancia y Control		
15. Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental, residuos hospitalarios, manual de higiene y seguridad industrial, programa de salud ocupacional, planes de emergencia, para proteger la salud en el trabajo aplicando las técnicas de Bioseguridad		SI	Politica Institucional.				Actas de reunion		
TRANSVERSALES									

1. Ejecutar las actividades según criterios de autocontrol.	SI	Actas de Inspeccion Vigilancia y Control	Actas de Inspeccion Vigilancia y Control
2. Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.	SI	Actas de reunion, listados de asistencia.	Actas de reunion
3. Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los manuales y reglamentos de la institución	SI	Política Institucional.	Actas de reunion
4. Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que le sean asignados y/o delegados	SI	Actas de reunion, listados de asistencia.	Actas de reunion
5. Participar en el proceso de acreditación en salud de la Subred	SI	Actas de reunion, listados de asistencia, convesatorio	Actas de reunion
6. Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión de la Subred e impulsar y promocionar nuestro portafolio de servicios	SI	Política Institucional.	Actas de Inspeccion Vigilancia y Control
7. Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos avalados por la Secretaría Distrital de Salud y la Subred, de cada una de las actividades realizadas y sus respectivos soportes: (Cronograma, informes, entre otros)	SI	Actas de Inspeccion Vigilancia y Control	Actas de Inspeccion Vigilancia y Control
8. Presentación y acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse	SI	Informes de actividad formatos de preauditoría	Actas de entrega de soportes
9. Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera	NO	No se ha presentado	No se ha presentado
10. Adherirse a los procedimientos internos para la solicitud de insumos necesarios en las líneas de acción, teniendo en cuenta los lineamientos del contrato PSPIC, manual de contrataciones y/o demás procedimientos aplicables.	SI	Actas de reunion, listados de asistencia.	Actas de reunion
11. Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	SI	Actas de Inspeccion Vigilancia y Control	Actas de Inspeccion Vigilancia y Control
12. Garantizar la entrega oportuna de los productos teniendo en cuenta los ciclos de digitación del componente.	SI	Actas de Inspeccion Vigilancia y Control	Actas de Inspeccion Vigilancia y Control
13. Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato.	SI	Política Institucional.	Actas de Inspeccion Vigilancia y Control
14. Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por los líderes operativos, referente de vigilancia en salud ambiental, coordinador PIC y de nivel central	SI	Actas de reunion, listados de asistencia.	Actas de reunion
15. Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas por el líder operativo.	SI	Política Institucional.	Actas de Inspeccion Vigilancia y Control
16. Enviar y responder de manera oportuna los informes, solicitudes y quejas derivados de la ejecución del presente contrato o de actividades delegadas por el líder operativo de la línea de intervención según sea requerido.	SI	Política Institucional.	Actas de Inspeccion Vigilancia y Control
17. Atender oportunamente a la solicitud de ajuste de inconsistencias detectadas de los productos derivados de la ejecución de las actividades de IVC y sus correspondientes bases de datos.	SI	Actas de Inspeccion Vigilancia y Control	Actas de Inspeccion Vigilancia y Control
18. Asistir, participar activamente de las acciones del PSPIC en concordancia a la labor misional y/o institucional de requerirse, adicionalmente prestar apoyo, y participar en la atención de eventos de interés en salud pública según se requiera.	NO	No se ha presentado	No se ha presentado
OBSERVACIONES:			
TOTAL A PAGAR (Número y letras): 3'764.179 (Tres millones setecientos sesenta y cuatro mil ciento setenta y nueve PESOS M/CTE)			
Nery Y. Fuentes H. CONTRATISTA		Fecha: dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor: 	
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.			

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO		CORREO	
CC	52166420	NERY YOLANDA FUENTES MARTÍNEZ	Carrera 81B#9C-26	4122342		neri31yfn@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		
							NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-10	2020-10	I	09/11/2020	46554551	\$271.700

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	109.800	0		0		0	0	0	0	109.800	1

[illegible]

TOTALES RIESGOS LABORALES																
Código ARL	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Incapacitantes		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Colización	Días Mora	Valor Mora Colización	Subtotal Colización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados	
				No. Autorización	Valor											
14-11	ARL SURA	809093790-5	21.400				21.400	0	0	21.400		214		21.400	1	

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
TOTALES CAJAS							

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, JRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	109.800	109.800
Pensión	1	140.500	140.500
Riesgos Laborales	1	21.400	21.400
CCH	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	271.700	271.700

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



DATOS DEL APORTANTE				DATOS DE LA PLANILLA			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	PLANILLA ASOCIADA (DIAMESIANO)	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIANO)
CC	52156420	NERY YOLANDA FUENTES MARTINEZ	Carrera 81B#6C-26	4122342	nery31yfm@hotmail.com		
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESIANO)
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES		
2020-10	2020-10	I	09/11/2020
NÚMERO PLANILLA			40554651
CANTIDAD EMPLEADOS			1
CANTIDAD UPIC			0
TOTAL A PAGAR			\$271.700

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN										SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	INFORMACIÓN NOVEDADES																	COSTA RICA				VOLUNTARIADO				COSTA RICA				COSTA RICA				COSTA RICA				PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
			CONTRIBUCIÓN	RE	WCT	AVP	YAC	LMC	EE	ST	AST	ASZ	TAZ	TR	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE	RE

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NERY YOLANDA FUENTES MARTINEZ
C.C 52.156.420 DE BOGOTA

La suma de 3'764.179, Tres millones setecientos sesenta y cuatro mil ciento setenta y nueve pesos por concepto de servicios profesionales como Ingeniero de Alimentos: durante el periodo del 01 al 30 de Noviembre de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6283-2020

Nery Y. Fuentes M.

NERY YOLANDA FUENTES MARTINEZ

C.C.52.156.420 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO: 0550005300524179