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	15/02/2018	
		Código	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JOSE JEISSON JIMENEZ MEJIA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1.012.367.699						
CORREO ELECTRONICO:	JEISSONJIMENES@HOTMAIL.COM				CELULAR:	3133709182						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	KE10											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	UCI #3				SEDE:	Kennedy						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE10J02-CV	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCAF	587077041						PENSIONADO	No				

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1890 DEL 2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			5 DE 5			
NÚMERO DE CDP	755	FECHA	25/05/2021	NÚMERO DE CRP	30450	FECHA	31/05/2021			
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERÍA									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	6	2021		30	6	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.621.368									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

OBSERVACION: 168 HORAS LABORADAS SE DESCUENTAN 12 HORAS

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$10.286.172
VALOR EJECUTADO	$8.213.472
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.621.368
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2.072.700
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	90%

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 $2,271,315 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
9420673322	$908.526	$113.600	$145.400	3	$22.200	$281.200

Dado en Bogota a los ( ) dias del mes de junio del año dos mil veintiuno(2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente

NANACY CASALLAS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

JEISSON JIMENES
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Escaneado con CamScanner