	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	1
		Fecha de aprobación	09/01/2019
		Código	15-03-FO-0003

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JOSE ORLANDO ROMERO TUTA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO	74180184						
CORREO ELECTRÓNICO:	orlandromero26@hotmail.com				CELULAR:	3114947115						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	ZONA FRANCA -F009											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE:	FONTIBON						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	FO08K31	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	1370070462								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3483-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			5 DE 5				
NÚMERO DE CDP	610	FECHA	26/04/2021	NÚMERO DE CRP	27236	FECHA	30/04/2021				
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el area 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	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
			1	5	2021		31	5	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.232.442										
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0								

OBSERVACIONES: NINGUNA

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$9.515.237
VALOR EJECUTADO	$9.272.615
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.475.098
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$242.622
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9419818343	$1.267.055	$158.400	$202.800	3	$30.900	$392.100

Dado en Bogotá en el mes de MAYO del año Dos Mil Veinti uno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

JENNY COSTANZA BERMUDEZ GARCIA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

JOSE ORLANDO ROMERO TUTA
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Escaneado con CamScanner

		Fecha de aprobación	
		Código:	

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PERIODICIDAD	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
	M		
	M		
	M		

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	de	Razón Social	Clase Aportante	Naturaleza Principal	Dirección	Ciudad Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900[illegible]		[illegible]	[illegible]	PRINCIPAL	[illegible]	BOGOTA BOGOTA D.C.	[illegible]	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fechas		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-06	2025-06	[illegible]	[illegible]	E	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]

LIQUIDACION APORTES SISTEMA DE APORTES

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | |

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JOSE ORLANDO ROMERO TUTA

CC 74150164 DE BOYACA

La suma **$ 2.475.098 (DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA CINCO MIL CERO NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE)** por concepto de servicios como TECNICO EN SANEAMIENTO AMBIENTAL durante el periodo de 01 al 31 de Mayo del 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 3463/2021

JOSE ORLANDO ROMERO TUTA

CC 74150164 de BOYACA

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NÚMERO 001370070482

Escaneado con CamScanner