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	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	31/03/2021	
		Código:	15-02-FO-0002	

NOMBRE DEL CONTRATISTA:			TATIANA PAOLA PEREZ SIBAJA										
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E		NO.		1067886523				
CORREO ELECTRONICO:			tperezsibaja17@gmail.com				CELULAR:		3145316475				
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:							PA16						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ProTeccion especifica-Trinidad Galan				SEDE:						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	PA16N04	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	CAJA SOCIAL						TIPO DE CUENTA:		Ahorros				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24097898290								PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5366-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		1 DE 1			
NÚMERO DE CDP	389	FECHA	10 de marzo del 2021	NÚMERO DE CRP		FECHA			
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. Auxiliar der Enfermeria								
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
			26	3	2021		31	3	2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.197.015								
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%				$0			

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$2.636.418
VALOR EJECUTADO	$439.403
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$439.403
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2.197.015
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	17%

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 $ 2,197,015 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
		$0	$0	3		$0

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

ANA MIREYA CASTAÑEDA ABRIL
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

TATIANAPAOLA PEREZ SIBAJA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA