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:	MARIA PAULA NAVARRO SIERRA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1026591850							
CORREO ELECTRONICO:	mpaula2639@gmail.com				CELULAR:	3213930404							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	**USS FONTIBON**												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	MEDICINA INTERNA				SEDE:	FONTIBON F003							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO03I06	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	0550488403787713								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	**5946-2020**			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		**1**					
NÚMERO DE CDP	**1052**	FECHA	**22/07/2020**	**NÚMERO DE CRP**	**38468**	**FECHA**	**3/09/2020**				
OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y/ O ASISTENCIAL EN EL AREA DE ENFERMERIA DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRE 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			
		03	9	2020		30	9	2020			
VALOR HONORARIOS MENSUALES: HORA	$10.200										
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%	NO APLICA								

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.
SEPTIEMBRE 173 HORAS

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALORES**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$1.770.720
VALOR EJECUTADO	$1.764.600
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.764.600
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6.120
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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 $ 2.194,508,00, 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
		$0	$0	3	$0	$0

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes SEPTIEMBRE del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Cordialmente;

RODOLFO DUARTE CELY
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Maria Paula Navarro S.
MARIA PAULA NAVARRO SIERRA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **NAVARRO SIERRA MARIA PAULA** identificado(a) con **CC** número **1.026.591.850** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 16 de enero de 2018 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 28 de septiembre de 2020.

Cordialmente,

Laura P. Merchan M.

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

202009281050

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **13/08/2020**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora MARIA PAULA NAVARRO SIERRA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1026591850**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488403787713**
Fecha de apertura	**27/02/2019**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Escaneado con CamScanner