

					Versión		3		
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación		2/15/2018		
					Código:		04-02-FO-0002		
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Erika Patricia Arrieta Gonzalez						
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52206684	
CORREO ELECTRONICO:			pattyarrieta1974@hotmail.com			CELULAR:		3125970719	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ESPACIO PUBLICO PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K30	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO COLPATRIA			TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			4722027102				PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		5783			VIGENCIA			2021	
NÚMERO DE CDP	1306	FECHA	2021-08-24 09:53:10.000		NÚMERO DE CRP	44596	FECHA	2021-08-31 15:10:12.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como PROFESIONAL UNIVERSITARIO II dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo a las necesidades de institución.							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
				2021-08-01			2021-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$2,232,442				
TIPO DE SERVICIOS		PIC		RESERVA DE GLOSA 0%			N/A		
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.									
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO									
CONCEPTO						VALORES			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:						\$2,232,442			
VALOR EJECUTADO						\$2,232,442			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,232,442			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$0			
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 \$2.194,507 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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES		
8352556533	\$892,977	\$111,622		\$142,876	3	\$21,753	\$276,251		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2021. Lo anterior para que surta el pago pertinente.									
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..</p> <p>Copyright © 2021</p>									