

					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:				GERMAN FORERO NAVARRETE					
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		79277856
CORREO ELECTRONICO:				gestionyenlacekennedy@gmail.com			CELULAR:		--
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				PROGRAMAS Y ACCIONES PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K26	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			44216988059					PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		4532				VIGENCIA		2021	
NÚMERO DE CDP	1306	FECHA	2021-08-24 09:53:10.000		NÚMERO DE CRP	44478	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:					\$4,185,725				
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo			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:						\$29,233,751			
VALOR EJECUTADO						\$29,233,751			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$4,185,725			
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		
7807685971	\$1,674,290	\$209,286		\$267,886	3	\$40,786	\$517,958		
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.. Copyright © 2021</p>									