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	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANA VICTORIA CORTES RODRIGUEZ										
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C		X		C.E			No.	39723338		
CORREO ELECTRONICO:	vickycortes328@gmail.com							CELULAR:	4723550		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ESPACIO VIVIENDA PIC FONTIBON							SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%			
	FO09K27	25	FO09K28	25	FO09K29	25	FO09K30	25			
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:			AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	6270431437							PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	4524			VIGENCIA	2021		
NÚMERO DE CDP	1306	FECHA	2021-08-24 09:53:10.000	NÚMERO DE CRP	44471	FECHA	2021-08-31 15:10:12.000
OBJETO DEL CONTRATO:	DIGITADOR						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2021-09-01		2021-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,674,263				
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:	$15,041,865
VALOR EJECUTADO	$13,367,602
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,674,263
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,674,263
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	89%

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
52888229	$669,705	$83,713	$107,153	3	$16,314	$207,180

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2021. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente