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
Fecha de aprobación	09/11/2016
Código:	1S-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	GLORIA GONZALEZ SANTAMARIA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	39546002							
CORREO ELECTRONICO:	glogosa666@yahoo.es				CELULAR:	3202069648							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	KE11N04												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	Protección especifica - Covid Tintal				SEDE:	TINTAL							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE11N04	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	Caja Social				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24076998047								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5483-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			2 DE 2		
NÚMERO DE CDP	627	FECHA	29/04/2021	NÚMERO DE CRP	28948	FECHA	30/04/2021		
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. DIGITADOR								
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		1	5	2021		31	5	2021	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.647.761								
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0						

OBSERVACIONES:

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$2.856.119
VALOR EJECUTADO	$2.856.119
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.647.761
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 $ 2.271.315 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
1037683544	$908.526	$98.500	$126.000	3	$19.200	$243.700

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

ANA MIREYA CASTAÑEDA ABRIL
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

GLORIA GONZALEZ SANTAMARIA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA