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:	Juan David Ardila Martínez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1014302760	
CORREO ELECTRONICO:	ardar006@gmail.com				CELULAR:	7857236	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN COVID LAURELES				SEDE:	SUBRED	

CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%
	PA30N04-1	100

ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A	TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488405461002			PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	5265			VIGENCIA		2021	
NÚMERO DE CDP	1793	FECHA	2021-10-27 09:48:56.000	NÚMERO DE CRP	52905	FECHA	2021-10-31 13:10:12.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2021-11-01		2021-11-30
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		$2,197,015		
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$18,894,329
VALOR EJECUTADO	$18,894,329
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,197,015
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
1040875704	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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