Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.						Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	
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:	CARMEN DEYANIRA CASTILLO ANGULO								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	59668626			
CORREO ELECTRONICO:	cadecaan@hotmail.com				CELULAR:	3153196136			
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:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24092787340						PENSIONADO	NO	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO	3318				VIGENCIA	2021			
NÚMERO DE CDP	1840	FECHA	2021-10-31 09:21:34.000		NÚMERO DE CRP	54039	FECHA	2021-11-02 13:10:12.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	GESTOR - SABEDOR								
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
					2021-11-01		2021-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					$1,395,242				
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:	$15,984,110
VALOR EJECUTADO	$15,582,211
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,395,242
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$401,899
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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
1040838665	$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 Sur Occidente

Scanned by TapScanner