| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E | |
|---|---|---|
| | INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CO-OPS-FT-11 V6 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |
| 15 | | | |

## INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL | | FECHA DE PAGO | | | NUMERO DE PLANILLA | VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR | $ 3.071.970 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DIA | | | |
| 2021 | 10 | 2021 | 11 | 13 | 1041749398 | | |

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS SETENTA PESOS

| ITEM | | ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL | INGRESO BASE DE COTIZACION | VALOR MINIMO DE LOS APORTES | VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV |
|---|---|---|---|---|---|
| PENSIONADO | NO | COLFONDOS | $ 1.228.788 | $ 196.600 | $ 196.700 |
| SALUD | | FAMISANAR | | $ 153.600 | $ 153.600 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 29.900 | $ 30.000 |
| CAJA DE COMPENSACION | NO | | | $ 380.100 | $ 380.300 |

## INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

| ENTIDAD BANCARIA: | BANCO DAVIVIENDA S.A. | TIPO CUENTA | AHORROS | NRO CUENTA | 4870310911 |
|---|---|---|---|---|---|

Luz Angela Casallas M

LUZ ANGELA CASALLAS MORENO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.384.091
CC. NO. CONTRATISTA

NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
DIRECTOR TECNICO

Angelica Sarria M

ANGELICA ESNEDA SARRIA MENA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
REFERENTE TECNICO TERAPIA

2021-02-12