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:	OLGA LUCIA AMAYA HURTADO								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52185462			
CORREO ELECTRONICO:	amayahurtado@hotmail.com				CELULAR:	8937365			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	UNIDAD DE RECIÉN NACIDOS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	KE10J09	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7500985572						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1720			VIGENCIA		2021		
NÚMERO DE CDP	2116	FECHA	2021-11-29 16:54:43.000	NÚMERO DE CRP	56789	FECHA	2021-11-30 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:			$1,737,180					
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:	$24,088,896
VALOR EJECUTADO	$20,518,026
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,737,180
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,570,870
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	85%

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
1041009741	$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