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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	09/11/2018	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DAVID RICARDO PARADA QUIMBAYO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1.094.925.045						
CORREO ELECTRONICO:	davidrkparada2@gmail.com				CELULAR:	3222133431						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	FO09											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC				SEDE:	Fontibon						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	K32	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	488400637283								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	5487-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 2 DE 4			
NÚMERO DE CDP	1464	FECHA	31/08/2018	NÚMERO DE CRP	40300	FECHA	07/09/2018			
OBJETO DEL CONTRATO:	El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como AUXILIAR DE ENFERMERIA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente de acuerdo a las necesidades de la institución, en cumplimiento con las obligaciones adquiridas en virtud al contratointeradministrativo No. 0077-2017 suscrito con el Fondo Financiero Distrital de salud.									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	10	2018		31	10	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.613.395									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

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:	$6.130.901
VALOR EJECUTADO	$2.904.111
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.613.395
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3.226.790
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	47%

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 **$1.953.105**, 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
1015991012	$624.994	$78.200	$100.000	3	$15.300	**$194.000**

Dado en Bogotá en el mes de octubre del año Dos Mil diecisiete (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DRA SMITH LOZANO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

DAVIDRICARDO PARADA QUIMBAYO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Página 1 de 1

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-10-12, 09:45:25 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1015991012

Periodo Cotización: septiembre de 2018 **Periodo Servicio:** septiembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8894535060

PAGADO 04/10/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DAVID RICARDO PARADA QUIMBAYO		
Documento	CC1094925405	**Dirección**	CALLE 149 # 48 - 16
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3222133431
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARP SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	INT	INT P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CDE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1094925405	DAVID RICARDO PARADA QUIMBAYO	57	00	X																0	24	24	24	0	(230301) PORVENIR	$ 624.994	$ 100.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 624.994	$ 78.200	2,436	$ 624.994	$ 15.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 193.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 624.994	$ 624.994	$ 624.994	$ 0	$ 100.000	$ 78.200	$ 15.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 193.500	$ 500	$ 194.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.