| 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: | mario nelson saenz trejos | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 80167723 | |
| CORREO ELECTRONICO: | mane0703@yahoo.es | | | | CELULAR: | 5641231 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | ACTIVOS FIJOS 79 CARVAJAL | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | SU57R10 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550488418629595 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 2018 | | | VIGENCIA | | 2022 | |
| NÚMERO DE CDP | 158 | FECHA | 2022-01-03 00:00:00.000 | NÚMERO DE CRP | 12271 | FECHA | 2022-01-31 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR ADMINISTRATIVO I | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | 2022-03-01 | | | 2022-03-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $1,465,113 | | | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | Administrativo | 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: | $7,325,565 |
| VALOR EJECUTADO | $2,930,226 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $1,465,113 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $4,395,339 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 40% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1044879592 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 3 | $22,132 | $281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2022. 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

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2022-04-01, 08:25:12 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1044879592

**Periodo Cotización:** febrero de 2022 **Periodo Servicio:** febrero de 2022

## PAGADO 23/03/2022

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | MARIO NELSON SAEZ TREJOS | | |
| **Documento** | CC80167723 | **Dirección** | CR 60D SUR #51 B - 32 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3188695427 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARL SURA |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | 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 80167723 | MARIO NELSON SAENZ TREJOS | 59 | 00 | X | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | (25-14) COLPENSIONES | $ 1.000.000 | $ 160.000 | (EPS005) EPS SANITAS | $ 1.000.000 | $ 125.000 | 2,436 | $ 1.000.000 | $ 24.400 | (CCF24) COMPENSAR CCF | $ 1.000.000 | $ 40.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 349.400 |

### 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.000.000 | $ 1.000.000 | $ 1.000.000 | $ 1.000.000 | $ 160.000 | $ 125.000 | $ 24.400 | $ 40.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 349.400 | $ 0 | $ 349.400 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - 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.

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E**

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**MARIO NELSON SAENZ TREJOS**

**C.C 80,167,723 DE Bogotá D.C.**

La suma de $1.465.113, por concepto de: Honorarios durante el periodo del 1 al 31 de Marzo de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2018-2022



**MARIO NELSON SAENZ TREJOS**

**C.C. 80,167,723 DE Bogotá D.C.**

**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**

**NUMERO 0550488418629595**