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:	Fabian Eduardo Rincon Mayorga							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	80748589		
CORREO ELECTRONICO:	skape84@hotmail.com				CELULAR:	3138938141		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	LABORATORIO ANATOMIA PATOLOGICA OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10L01	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4089876					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2344			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	154	FECHA	2022-01-03 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	12519	FECHA	2022-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- PATOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-04-01		2022-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$8,465,520				
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:	$59,258,640
VALOR EJECUTADO	$25,396,560
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$8,465,520
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$33,862,080
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	43%

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
9433622361	$3,386,208	$423,276	$541,793	3	$82,488	$1,047,557

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril 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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

FABIAN EDUARDO RINCON MAYORGA

C.C 80.748.589 DE BOGOTÁ

La suma de 8.465.520, por concepto de: Prestación de servicios como Médico Patólogo durante el periodo de 01 al 30 de Abril de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2344 – 2022.



FABIAN EDUARDO RINCON MAYORGA

C.C 80.748.589 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTÁ

NUMERO 004089876

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80748589		RINCON MAYORGA FABIAN EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	clle 55 su no 24c - 28	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7691756	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	1417123571	9433622361	I	2022/04/25	2022/04/18	BANCO DE BOGOTA	0	$1,047,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	80748589	RINCON MAYORGA FABIAN EDUARDO	230301	30	$3,386,208	$541,800	EPS005	30	$3,386,208	$423,300		0	$0	$0	14-23	30	$3,386,208	$82,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$3,386,208**	**$541,800**			**$3,386,208**	**$423,300**			**$0**	**$0**			**$3,386,208**	**$82,500**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$541,800	$0	$0	$541,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$541,800	$0	$0	$541,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$82,500	$0	$0	$82,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$82,500	$0	$0	$82,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$423,300	$0	$0	$423,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$423,300	$0	$0	$423,300
TOTAL				**1**	**$1,047,600**	**$0**	**$0**	**$1,047,600**

2022/04/26 03:38 PM