

						Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA						Fecha de aprobación 2/15/2018			
						Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				LEIDY MARCELA MENDEZ PINEDA					
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		53115921
CORREO ELECTRONICO:				lmendez21@uan.edu.co			CELULAR:		3003908506
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				SALUD OCUPACIONAL 51 ZONA FRANCA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%					
	FO08A36	50	SU42A36	50					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A					TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				550462300030345				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO		3967				VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	154	FECHA	2022-01-03 00:00:00.000		NÚMERO DE CRP	13871	FECHA	2022-01-31 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO ESPECIALISTA - SALUD OCUPACIONAL							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
					2022-02-01			2022-02-28	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:						\$13,262,916			
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:						\$92,840,412			
VALOR EJECUTADO						\$13,262,916			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$13,262,916			
VALOR A LIBERAR						\$0			
SALDO POR EJECUTAR						\$79,577,496			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						14%			
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	
56080359	\$5,150,712	\$643,839		\$824,114		3	\$125,471	\$1,593,424	
Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero 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									