

					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:			John mauricio castro chambo					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		80138600
CORREO ELECTRONICO:			yormancastrojm@gmail.com			CELULAR:		3057115855
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			MANTENIMIENTO (BIOMEDICO E INFRAESTRUCTURA) OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10R12	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			570117655				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4462			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1267	FECHA	2022-06-23 11:12:26.000	NÚMERO DE CRP	25107	FECHA	2022-06-30 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		APOYO AUXILIAR EN MANTENIMIENTO GENERAL I						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2022-02-01			2022-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$1,770,344			
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:					\$8,851,720			
VALOR EJECUTADO					\$1,770,344			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$1,770,344			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$7,081,376			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					20%			
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		
1043300634	\$908,526	\$113,566	\$145,364	5	\$22,132	\$281,062		
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								