

					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:			JENNY PAOLA URIBE					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1022955080
CORREO ELECTRONICO:			jennypaolauribe1810@gmail.com			CELULAR:		3126328979
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			CONVENIO SDE PIC FONTIBON			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K33-4	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			329156665				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		37			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	138	FECHA	2022-01-03 00:00:00.000		NÚMERO DE CRP	3694	FECHA	2022-01-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2022-01-15			2022-01-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$1,149,707			
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:					\$17,322,260			
VALOR EJECUTADO					\$1,149,707			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$1,149,707			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$16,172,553			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					7%			
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		
1022955080	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero 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								