

					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:				JETCY GALINDO VASCO						
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		1013606114	
CORREO ELECTRONICO:				jetcy.g.v@gmail.com			CELULAR:		3164691033	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:							SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%							
		KE10L02	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				550488403375147				PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO			2379			VIGENCIA			2022	
NÚMERO DE CDP		1638	FECHA	2022-08-24 08:46:57.000		NÚMERO DE CRP		31686	FECHA	2022-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:			TECNOLOGO DE RADIOLOGIA							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL			
				2022-02-01			2022-02-28			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:						\$2,197,218				
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:								\$15,380,526		
VALOR EJECUTADO								\$2,197,218		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$2,197,218		
VALOR A LIBERAR								\$0		
SALDO POR EJECUTAR								\$13,183,308		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN								14%		
El intervisor 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				
9429795730	\$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.										
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>										