

					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:				YURY YOLANDA RINCON RINCON						
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		1074131667	
CORREO ELECTRONICO:				yuririncon1504@gmail.com			CELULAR:		3219325890	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:							SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				CONV.RIAS CARDIO CEREBRO VASCULAR METABOLICA			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%							
		PA16U09-1	100							
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				91205425174				PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO			7151			VIGENCIA			2022	
NÚMERO DE CDP		1002	FECHA	2022-05-10 10:42:15.000		NÚMERO DE CRP		21613	FECHA	2022-05-16 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:			AUXILIAR DE ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL			
				2022-09-01			2022-09-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:						\$1,558,122				
TIPO DE SERVICIOS		PIC		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:								\$11,685,915		
VALOR EJECUTADO								\$7,011,549		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$1,558,122		
VALOR A LIBERAR								\$0		
SALDO POR EJECUTAR								\$4,674,366		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN								60%		
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				
1048036377	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062				
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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>										