Secretaría de Salud / Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	TATIANA LANCHEROS MAHECHA								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52370698			
CORREO ELECTRONICO:	tatianalancheros@hotmail.com				CELULAR:	5167122- 3125897029			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VIGILANCIA SANITRIA AMBIENTAL PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K31	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	8300504712						PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	1301			VIGENCIA		2022		
NÚMERO DE CDP	1895	FECHA	2022-10-03 15:31:59.000	NÚMERO DE CRP	37879	FECHA	2022-10-07 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN INGENIERIA DE ALIMENTOS							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2022-09-01		2022-09-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,736,514					
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:	$30,380,643
VALOR EJECUTADO	$29,377,470
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,736,514
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,003,173
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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
9440093241	$1,494,606	$186,826	$239,137	3	$36,409	$462,371

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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

Copia Certificada Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 09/2022

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

YOLI TATIANA LANCHEROS MAHECHA

CC 52.370.698 DE BOGOTA

La suma de $ 3.736.514 (TRES MILLONES SETESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CATORCE PESOS MONEDA CTE) por concepto de servicios PROFESIONAL EN INGENIERIA DE ALIMENTOS durante el periodo de 01/09/2022 al 30/09/2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1301/2022



YOLI TATIANA LANCHEROS MAHECHA

Nombre del contratista

CC 52.370.698 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 8300504712

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52370698		LANCHEROS MAHECHA YOLI TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 80 b 7 ap 205	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7201445	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1654609553	9440093241	I	2022/09/22	2022/09/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$462,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,494,605	$239,200			$1,494,605	$186,900			$0	$0			$1,494,605	$36,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,494,605	$239,200			$1,494,605	$186,900			$0	$0			$1,494,605	$36,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,494,605	$239,200			$1,494,605	$186,900			$0	$0			$1,494,605	$36,500		$0	$0
1	CC 52370698	LANCHEROS YOLI	231001	30	$1,494,605	$239,200	EPS001	30	$1,494,605	$186,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,494,605	$36,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,494,605	$239,200			$1,494,605	$186,900			$0	$0			$1,494,605	$36,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52370698		LANCHEROS MAHECHA YOLI TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 80 b 7 ap 205	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7201445	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1654609553	9440093241	I	2022/09/22	2022/09/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$462,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$239,200	$0	$0	$239,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$239,200	$0	$0	$239,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,500	$0	$0	$36,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,500	$0	$0	$36,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$186,900	$0	$0	$186,900
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$186,900	$0	$0	$186,900
TOTAL				1	$462,600	$0	$0	$462,600