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:	Duban diario Jiménez Aguilar						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1007367732	
CORREO ELECTRONICO:	dubanfelipejimenez@hotmail.com				CELULAR:	3204627447	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PLACA JQV131				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10G01-40	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488415877445				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7944			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1421	FECHA	2022-07-18 12:28:32.000	NÚMERO DE CRP	27425	FECHA	2022-07-22 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:			$1,516,050				
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:	$9,963,481
VALOR EJECUTADO	$3,517,236
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,516,050
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6,446,245
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	35%

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
9440126868-9439842179	$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.

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

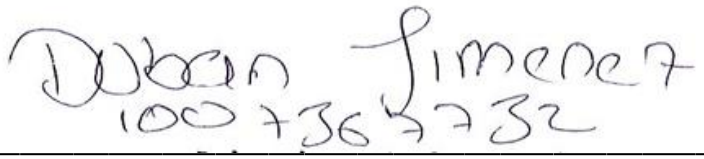
DOCUMENTO EQUIVALENTE A
FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

OCCIDENTE E.S.ENIT: 900.959.048-4

DEBE A:
DUBAN DARIO JIMENES AGUILAR
1.007.367.732 DE BOGOTA

La suma de: ($ 1.516.050) Un millón quinientos dieciséis mil cincuenta pesos m/cte. por concepto de: Prestar servicios como auxiliar Enfermeria de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo con el requerimiento institucional., durante el periodo del 01 al 30 de septiembre del 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación deservicios No 7944-2022



DUBAN DARIO JIMENES AGUILAR
1.007.367.732 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA
NUMERO 550488415877445

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007367732		JIMENEZ AGUILAR DUBAN DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 50 a # 87 d 39 s	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3204627447	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	1657381838	9440126868	N	2022/09/08	2022/09/16	BANCO DAVIVIENDA	8	$86,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$300,000	$48,000			$300,000	$37,500			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$85,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$300,000	$48,000			$300,000	$37,500			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$85,500
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$300,000	$48,000			$300,000	$37,500			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$85,500
1	CC	1007367732	JIMENEZ DUBAN	X								A									23100 1	21	($700,000)	($112,000)	EPS002	21	($700,000)	($87,500)		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	($199,500)
2	CC	1007367732	JIMENEZ DUBAN	X								C									23100 1	30	$1,000,000	$160,000	EPS002	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$285,000
Total	**Afiliados(1)**																					$300,000	$48,000			$300,000	$37,500			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$85,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007367732		JIMENEZ AGUILAR DUBAN DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 50 a # 87 d 39 s	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3204627447	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	1657381838	9440126868	N	2022/09/08	2022/09/16	BANCO DAVIVIENDA	8	$86,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,000	$400	$0	$48,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$48,000	$400	$0	$48,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,500	$300	$0	$37,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$37,500	$300	$0	$37,800
TOTAL				**1**	**$85,500**	**$700**	**$0**	**$86,200**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007367732		JIMENEZ AGUILAR DUBAN DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 50 a # 87 d 39 s	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3204627447	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	21473187	9439842179	I	2022/09/08	2022/09/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$199,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$700,000	$112,000			$700,000	$87,500			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$199,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$700,000	$112,000			$700,000	$87,500			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$199,500
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$700,000	$112,000			$700,000	$87,500			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$199,500
1	CC	1007367732	JIMENEZ DUBAN	X																23100 1	21	$700,000	$112,000	EPS002	21	$700,000	$87,500		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$199,500
Total	**Afiliados(1)**																					$700,000	$112,000			$700,000	$87,500			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$199,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007367732		JIMENEZ AGUILAR DUBAN DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 50 a # 87 d 39 s	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3204627447	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	21473187	9439842179	I	2022/09/08	2022/09/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$199,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$112,000	$0	$0	$112,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$112,000	$0	$0	$112,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$87,500	$0	$0	$87,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$87,500	$0	$0	$87,500
TOTAL				**1**	**$199,500**	**$0**	**$0**	**$199,500**