DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LEIDY YOHANA ROJAS PEREZ

C.C 1016042442 DE BOGOTA D.C.

La suma de $3736514, por concepto de: enfermera profesional durante el periodo de 1 al 31 de octubre de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6110-2022



LEIDY YOHANA ROJAS PEREZ

Nombre de contratista

C.C.1016042441 DE BOGOTA D.C.

CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA

NUMERO 981548753

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:	LEIDY YOHANA ROJAS PEREZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1016042441	
CORREO ELECTRONICO:	lerojasp10@gmail.com				CELULAR:	3186184218	
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:	BBVA COLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	981548753					PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	6110			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1895	FECHA	2022-10-03 15:31:59.000	NÚMERO DE CRP	38116	FECHA	2022-10-07 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-10-01		2022-10-31		
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:	$28,892,083
VALOR EJECUTADO	$27,810,468
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,736,514
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,081,615
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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
1049655597	$1,494,606	$186,826	$239,137	3	$36,409	$462,371

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre 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