

					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:			blanca elena cortes herrera					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		28815648
CORREO ELECTRONICO:			bcortesherrera@hotmail.com			CELULAR:		4872803 - 3214107995
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			PLANEACION Y DESARROLLO INSTITUCIONAL BOSA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	BO35T08	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			570121137				PENSIONADO	SI
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1970			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	2056	FECHA	2022-10-27 16:40:16.000	NÚMERO DE CRP	42241	FECHA	2022-10-31 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR ADMINISTRATIVO I						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2022-10-01			2022-10-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$1,465,113				
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo			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:						\$13,186,017		
VALOR EJECUTADO						\$13,186,017		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,465,113		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%		
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	APOORTE A SALUD 12.5% IBC	APOORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APOORTE ARL	TOTAL APORTES		
9439239694	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
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								

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

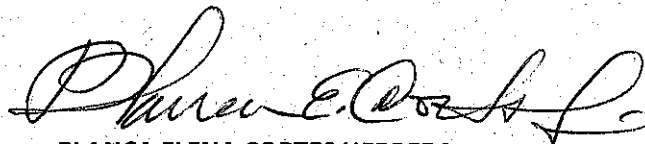
NIT: 900.959.048-4

DEBE A

BLANCA ELENA CORTES HERRERA

CC 28815648 DE LIBANO

La suma de \$1.465.113, por concepto de: Prestación de Servicios como: Auxiliar Administrativo en el proceso de Desarrollo Institucional durante el periodo de 1 al 31 de Octubre 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1970-2022.



BLANCA ELENA CORTES HERRERA

CC 28815648 DE LIBANO

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 570121137

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

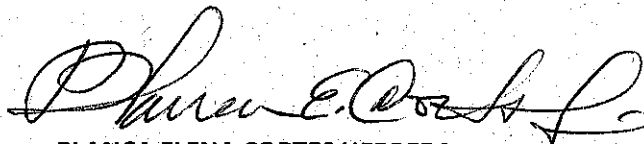
NIT: 900.959.048-4

DEBE A

BLANCA ELENA CORTES HERRERA

CC 28815648 DE LIBANO

La suma de \$1.465.113, por concepto de: Prestación de Servicios como: Auxiliar Administrativo en el proceso de Desarrollo Institucional durante el periodo de 1 al 31 de Octubre 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1970-2022.



BLANCA ELENA CORTES HERRERA

CC 28815648 DE LIBANO

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 570121137

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 28815648		CORTES HERRERA BLANCA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78K N - 39 40 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4548956	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	29999549	9440528615	I	2022/10/12	2022/10/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$149,400

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)					\$0	\$0			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$24,400		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$24,400		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$24,400		\$0	\$0
1	CC 28815648	CORTES BLANCA		0	\$0	\$0	EPS037	30	\$1,000,000	\$125,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,000,000	\$24,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$0	\$0			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$24,400		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28815648		CORTES HERRERA BLANCA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78K N - 39 40 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4548956	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-09	2022-09	29999549	9440528615	I	2022/10/12	2022/10/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$149,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$24,400	\$0	\$0	\$24,400	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$24,400	\$0	\$0	\$24,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
TOTAL				1	\$149,400	\$0	\$0	\$149,400	