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:	DIANA MARITZA BARRERA CERQUERA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52223873	
CORREO ELECTRONICO:	dmaritzabarrera@gmail.com				CELULAR:	3102440699	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	DIRECCION FINANCIERA ASDINCGO				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU37R20	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	89534895					PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	4487			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	2048	FECHA	2022-10-27 16:21:56.000	NÚMERO DE CRP	43200	FECHA	2022-10-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO (Homologado)						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-08-01		2022-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,647,552				
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:	$4,647,552
VALOR EJECUTADO	$4,647,552
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,647,552
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
60787895	$1,859,021	$232,378	$297,443	3	$45,286	$575,107

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

CUENTA DE COBRO

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DIANA MARITZA BARRERA CERQUERA
C.C. 52.223.873 DE BOGOTA

La suma de ($4.647.552) Cuatro millones seiscientos cuarenta y siete mil quinientos cincuenta y dos pesos mcte., por concepto de: Prestar servicios Profesionales Especializados a la gestión administrativa en la Dirección Financiera dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo de 01 al 31 de agosto de 2022, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No.4487-2022.



DIANA MARITZA BARRERA CERQUERA
C.C. 52.223.873 de Bogotá
Cuenta De Ahorros No.089534895 Banco Bogotá
No. 008-2022

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	DIANA MARITZA BARRERA CERQUERA	**NIT:**	52223873
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	julio 2022
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	julio 2022
Número de Radicación:	60787895	**Total a pagar:**	$586,400
Fecha de vencimiento:	19/08/2022	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	10/08/2022	**Número de Administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE BOGOTA	**Número Autorización:**	1596621466
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$45,300
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$297,500
CCF21	860013570	Cafam Caja de Compensacion Fliar	1		$0	$11,200
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$232,400
						$586,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información