Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Fecha de aprobación	2/15/2018	
Código:	04-02-FO-0002	

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ALIZ STEPHANY VELASQUEZ OSORIO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1072650942	
CORREO ELECTRONICO:	stete2205@hotmail.com				CELULAR:	3007670311	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED	
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ODONTOLOGIA GENERAL CENTRO DIA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO04E01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
						PENSIONADO	NO
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570117499						

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

NÚMERO DE CONTRATO	3893			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	2299	FECHA	2022-11-30 17:33:57.000	NÚMERO DE CRP	50131	FECHA	2022-11-30 17:59:57.000
OBJETO DEL CONTRATO:	ODONTOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2022-12-01	HASTA	FECHA FINAL 2022-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$3,057,096			
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	VALORES
CONCEPTO	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$33,628,056
VALOR EJECUTADO	$33,628,056
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,057,096
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
9443512887	$1,222,838	$152,855	$195,654	5	$29,788	$378,297

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Copia certificada Subred suroccidente

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

Powered by CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ALIZ STEPHANY VELASQUEZ OSORIO

C.C 1.072.650.942 DE CHIA

La suma de Tres millones cincuenta y siete mil noventa y seis pesos m/cte. $ 3´057.096, por concepto de: Prestación de servicios como profesional de odontóloga, en USS Centro Día, de la subred integrada de servicios de salud Sur Occidente E.S.E. durante el periodo de 01 al 31 de Diciembre de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3893-2022.

Aliz Stephany Velasquez Osorio

Aliz Stephany Velásquez Osorio

C.C 1.072.650.942 DE CHIA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 570117499

Powered by CamScanner

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 1072650942		VELASQUEZ OSORIO ALIZ STEPHANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 72C #22D-27	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7797391	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1802369118	9443512887	I	2022/12/12	2022/12/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$348,600

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)						$1,222,838	$195,700			$1,222,838	$152,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,222,838	$195,700			$1,222,838	$152,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,222,838	$195,700			$1,222,838	$152,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1072650942	VELASQUEZ ALIZ	25-14	30	$1,222,838	$195,700	EPS005	30	$1,222,838	$152,900		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,222,838	$195,700			$1,222,838	$152,900			$0	$0			$0	$0		$0	$0

PLANILLA PAGADA

Powered by CamScanner