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:	GINA MARITZA CARDOSO GARCIA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1026273039		
CORREO ELECTRONICO:	cardosogarciagina@gmail.com				CELULAR:	3208722505		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	COSTOS ASDINCGO				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	SU37R26	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550468200152485				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	1744			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	72	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	2643	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2022-12-01		2022-12-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,319,680						
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:	$36,959,104
VALOR EJECUTADO	$36,516,480
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,319,680
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$442,624
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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
9443531844	$1,327,872	$165,984	$212,460	3	$32,347	$410,790

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

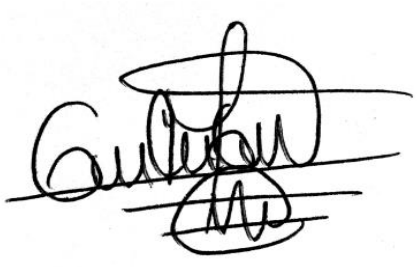
Copia Certificada Subred Suroccidente

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

DEBE A:

GINA MARITZA CARDOSO GARCIA
CC **1026273039** DE BOGOTA

La suma de $ 3.319.680 , por concepto de:
Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial como Profesional en el area de Costos durante el periodo del 01 al 31 de Diciembre 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1744-2022



GINA MARITZA CARDOSO GARCIA
CC **1026273039** DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 624-851415-91

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 1026273039		CARDOSO GARCIA GINA MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78H BIS #63 65 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6047560	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	1803392944	9443531844	I	2022/12/12	2022/12/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$410,900

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)					$1,327,872	$212,500			$1,327,872	$166,000			$0	$0			$1,327,872	$32,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,327,872	$212,500			$1,327,872	$166,000			$0	$0			$1,327,872	$32,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,327,872	$212,500			$1,327,872	$166,000			$0	$0			$1,327,872	$32,400		$0	$0
1	CC	1026273039	CARDOSO GINA	230201	30	$1,327,872	$212,500	EPS005	30	$1,327,872	$166,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,327,872	$32,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,327,872	$212,500			$1,327,872	$166,000			$0	$0			$1,327,872	$32,400		$0	$0

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 1026273039		CARDOSO GARCIA GINA MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78H BIS #63 65 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6047560	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	1803392944	9443531844	I	2022/12/12	2022/12/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$410,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$212,500	$0	$0	$212,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$212,500	$0	$0	$212,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,400	$0	$0	$32,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$32,400	$0	$0	$32,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$166,000	$0	$0	$166,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$166,000	$0	$0	$166,000
TOTAL				1	$410,900	$0	$0	$410,900