Cuenta No. 34721

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
LEYDI PAOLA CALDERON RIVERA	1022405175	paolacalderon950630@gmail.com	9005827	BANCO DE BOGOTA	AHORRO	948028279

PERIODO	SUPERVISOR	CONTRATO CDP / CRP	CENTROS DE COSTO	DOCUMENTO EQUIVALENTE	NO. PLANILLA	PLANILLA
2022-02-16 / 2022-02-28	OLGA ROJAS BARRANTES	5661 788 / 19681	▪ SU59N04 - 100 %	• EQUIVALENTE-1022405175-20220221122115-DOCUMENTO EQUIVALENTE FEBRERO 2022.pdf	9430269349	• PLANILLA-1022405175-20220221122115-PLANILLA PAOLA_ENERO.pdf

VALOR TOTAL MAS ADICIONES	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	VALOR A LIBERAR	SALDO POR EJECUTAR	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$35,820,085	$783,339	$783,339		$35,036,746	2.19%

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022405175		CALDERON RIVERA LEYDI PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 35 # 35-28	SOACHA-CUNDINAMARCA	9005827	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	09971037	9430269349	I	2022/02/16	2022/02/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$329,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0		$329,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0		$329,400
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0		$329,400
1	CC	1022405175	CALDERON LEYDI								X									230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS037	30	$1,000,000	$125,000	CCF24	30	$1,000,000	$20,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0	No	$329,400
Total	**Afiliados(1)**																					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0		$329,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022405175		CALDERON RIVERA LEYDI PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 35 # 35-28	SOACHA-CUNDINAMARCA	9005827	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	09971037	9430269349	I	2022/02/16	2022/02/08	BANCO DE OCCIDENTE	0	$329,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$0	$0	$160,000
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
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,000	$0	$0	$20,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$20,000	$0	$0	$20,000
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**	**$329,400**	**$0**	**$0**	**$329,400**

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:	LEYDI PAOLA CALDERON RIVERA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022405175	
CORREO ELECTRONICO:	paolacalderon950630@gmail.com				CELULAR:	9005827	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	OTROS ENFERMERIA 92 PATIOS				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU59N04	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	948028279				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5661			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	388	FECHA	2022-02-01 12:40:38.000	NÚMERO DE CRP	16163	FECHA	2022-02-16 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2022-02-16		2022-02-28			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$783,339						
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

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$35,820,085
VALOR EJECUTADO	$783,339
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$783,339
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$35,036,746
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	2%

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
9430269349	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero 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 No 02/ 2022

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LEYDI PAOLA CALDERON RIVERA

CC 1022405175 DE BOGOTA

La suma de $783.339 (Setecientos Ochenta y Tres Mil Trescientos treinta y Nueve Pesos Mcte.) por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial como auxiliar de Enfermería, en la USS PATIOS 92 en el servicio de vacunación y 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 16 al 28 de FEBRERO del 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5661-2022

Leydi Paola Calderon R.

LEYDI PAOLA CALDERON RIVERA

CC 1022405175 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA

NUMERO 948028279

Escaneado con CamScanner