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:	SONIA ESTRELLA RETAVISCA RODRÍGUEZ								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52165852			
CORREO ELECTRONICO:	soniestre@gmail.com				CELULAR:	3183907543			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ESPACIO TRABAJO PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K28	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	488403451633						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1156			VIGENCIA	2022			
NÚMERO DE CDP	81	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	2304	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN PSICOLOGIA							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL				
		2022-05-01		2022-05-31				
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,627,684							
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$16,929,192
VALOR EJECUTADO	$14,510,736
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,627,684
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,418,456
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	86%

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
1045317223	$1,451,074	$181,384	$232,172	2	$35,348	$448,904

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

DIANA MILENA MENDEZ R
36068794
Supervisor

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

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS

DIANA MILENA MENDEZ R
36068794
Supervisor

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-04-09, 09:16:47 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1044510217

Periodo Cotización 202203 **Periodo Servicio** 202203

Cliente:

PAGADA 2022-04-09 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SONIA ESTRELLA RETAVISCA RODRIGUEZ				
Documento	CC 52165852	**Dirección**	CL 55 SUR #104 - 48 TORRE 4 APTO 302		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3183907543		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52165852		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					RETAVISCA RODRIGUEZ SONIA ESTRELLA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
						X									0	30	30	30	0			$ 1.000.000	25-14		16 %	$ 1.451.074	$ 232.200	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 1.451.074	$ 181.400	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.451.074	$ 35.400	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 232.200	$ 0	$ 0	$ 181.400	$ 35.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 05-2022

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SONIA ESTRELLA RETAVISCA RODRÍGUEZ

CC 52165852DE BOGOTÁ

La suma de 3.627.684, TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/C por concepto de servicios como PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA – PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 a la gestión y/o asistencial en el área PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional durante el periodo del 1 al 31 de Mayo de 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 1156/2022



SONIA ESTRELLA RETAVISCA RODRÍGUEZ

CC 52165852 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 488403451633