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:	JUAN PABLO ORDOÑEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79849347	
CORREO ELECTRONICO:	juanpablo1037@gmail.com				CELULAR:	4646552	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PROGRAMAS Y ACCIONES PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K26	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24022008125				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	773			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	81	FECHA	2023-01-02 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	2034	FECHA	2023-01-04 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2022-08-01	HASTA	FECHA FINAL 2022-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,736,514				
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:	$26,644,129
VALOR EJECUTADO	$25,647,725
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,736,514
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$996,404
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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
9438769687	$1,494,606	$186,826	$239,137	3	$36,409	$462,371

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

CHRISTIAN ACERO
1032393003
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

CHRISTIAN ACERO
1032393003
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

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 79849347		ORDOÑEZ JUAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 20 C # 103-27 INTE 9 APTO 103	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4646552	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1606336836	9438769687	I	2022/08/10	2022/08/17	BANCO CAJA SOCIAL	7	$622,600

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)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
1	CC	79849347 ORDOÑEZ JUAN	230301	30	$2,000,000	$320,000	EPS008	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,000,000	$48,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$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 79849347		ORDOÑEZ JUAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 20 C # 103-27 INTE 9 APTO 103	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4646552	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1606336836	9438769687	I	2022/08/10	2022/08/17	BANCO CAJA SOCIAL	7	$622,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$2,000	$0	$322,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$2,000	$0	$322,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$300	$0	$49,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$48,800	$300	$0	$49,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$1,500	$0	$251,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$250,000	$1,500	$0	$251,500
TOTAL				**1**	**$618,800**	**$3,800**	**$0**	**$622,600**

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 08/ 2022

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JUAN PABLO OPRDOÑEZ

C.C. 79849347 DE BOGOTÁ D.C.

La suma de 3.736.514 (Tres millones Setecientos treinta y seis mil quinientos catorce pesos M/CTE), por concepto de: (Prestar servicios profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de PIC, 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 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **773/ 2022**



JUAN PABLO ORDOÑEZ

C.C 79849347 DE BOGOTÁ D.C.

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24022008125