EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO

PERIODO DE COBRO				VIGENCIA DEL CONTRATO	
				(03) DESDE	(04) HASTA
(01) FECHA	17/07/2023	(02) PERIODO CERTIFICADO	DEL 15 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DEL 2023	15/06/2023	31/12/2023
(05) CUENTA DE COBRO NO.	698-01	(06) NO. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	698		

INFORMACION CONTRATISTA			
(07) NOMBRE CONTRATISTA:	DIANA PAOLA BASTO RODRIGUEZ	(08) NO. IDENTIFICACIÓN	1012334520
(09) DEPENDENCIA	SUBGERENCIA COMUNITARIA		

QUE LA E.S.E REGION SALUD SOACHA DEBE A **DIANA PAOLA BASTO RODRIGUEZ** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO (010) **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE LA SUBGERENCIA COMUNITARIA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL, EN EL DESARROLLO DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO 1873-2023 CUYO OBJETO ES REALIZAR ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SOACHA EN EL MARCO DE LAS NORMAS VIGENTES, LAS NECESIDADES Y PRIORIDADES DE LA POBLACIÓN MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA SOACHA CIUDAD SALUDABLE EN EL CONTEXTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD. .** DE ACUERDO AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. **698** EL PERIODO COMPRENDIDO DEL **DEL 15 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DEL 2023** LA SUMA DE (011)**DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS** (012)**($ 2´400.000) M/CTE.**

AUTORIZO LA CONSIGNACION EN LA CUENTA DE (013)**AHORROS**, NO. (014)**24101300166** DEL BANCO (015)**BANCO CAJA SOCIAL**

CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE CANCELE LOS APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, FONDO DE PENSIONES) Y ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) DE ACUERDO CON LA BASE, PORCENTAJES DE COTIZACIÓN Y NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE. (ANEXO COMPROBANTE DE PAGO CON N°. DE PLANILLA (016)**9452110295** DEL MES DE (017)**JUNIO**

DATOS DEL APORTE REALIZADO:

PENSION: (018)**186.300** **ARL:** (019)**28.400** **SALUD:** (020)**145.500** **CAJA DE COMPENSACIÓN:** (021)**0**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO



FIRMA CONTRATISTA
DIANA PAOLA BASTO RODRIGUEZ
C.C. NO. 1012334520