EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO

PERIODO DE COBRO				VIGENCIA DEL CONTRATO	
				(03) DESDE	(04) HASTA
(01) FECHA	31/05/2023	(02) PERIODO CERTIFICADO	01 DE MAYO AL 31 DE MAYO DE 2023	20/01/2023	30/06/2023
(05) CUENTA DE COBRO NO.	347-5	(06) NO. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	347		

INFORMACION CONTRATISTA			
(07) NOMBRE CONTRATISTA:	YUDI MILENA BOCANEGRA GONZALEZ	(08) NO. IDENTIFICACIÓN	52860231
(09) DEPENDENCIA	SUBGERENCIA COMUNITARIA		

QUE LA E.S.E REGION SALUD SOACHA DEBE A **YUDI MILENA BOCANEGRA GONZALEZ** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO (010) **PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO LÍDER PYD Y CRÓNICOS NO TRANSMISIBLES DE LA SUBGERENCIA COMUNITARIA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL.** . DE ACUERDO AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. **347** EL PERIODO COMPRENDIDO DEL **01 DE MAYO AL 31 DE MAYO DE 2023** LA SUMA DE (011)**SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL DE PESOS M/CTE** (012)**($6.489.000) M/CTE.**

AUTORIZO LA CONSIGNACION EN LA CUENTA DE (013)**CUENTA DE AHORROS**, NO. (014))**004870206911** DEL BANCO (015)**DAVIVIENDA**

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)**67794776** DEL MES DE (017)**ABRIL**

DATOS DEL APORTE REALIZADO:

PENSION: (018)**416.800** **ARL:** (019)**63.600** **SALUD:** (020)**325.700** **CAJA DE COMPENSACIÓN:** (021)**0**

Yudi Milena Bocanegra G.

FIRMA CONTRATISTA
YUDI MILENA BOCANEGRA GONZALEZ
C.C. NO. 52860231