EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO

PERIODO DE COBRO				VIGENCIA DEL CONTRATO	
				(03) DESDE	(04) HASTA
(01) FECHA	30/09/2023	(02) PERIODO CERTIFICADO	DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2023	09/06/2023	30/11/2023
(05) CUENTA DE COBRO NO.	690/04	(06) NO. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	690/2023		

INFORMACION CONTRATISTA			
(07) NOMBRE CONTRATISTA:	KATHERINE RIVERA MORA	(08) NO. IDENTIFICACIÓN	1030604908
(09) DEPENDENCIA	SUB CIENTIFICA		

QUE LA E.S.E REGION SALUD SOACHA DEBE A **KATHERINE RIVERA MORA** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO (010) **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA EL ÁREA ASISTENCIAL, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL .** DE ACUERDO AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. **690/2023** EL PERIODO COMPRENDIDO DEL **DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE 2023** LA SUMA DE (011)**UN MILLON CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS** (012)**($1.476.720) M/CTE.**

AUTORIZO LA CONSIGNACION EN LA CUENTA DE (013)**AHORROS**, NO. (014)**465864283** DEL BANCO (015)**AV VILLAS**

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)**1056942815** DEL MES DE (017)**AGOSTO 2023**

DATOS DEL APORTE REALIZADO:

PENSION: (018)**$ 185.600** **ARL:** (019)**$28.300** **SALUD:** (020)**$ 145.000** **CAJA DE COMPENSACIÓN:** (021)**0**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO



FIRMA CONTRATISTA
KATHERINE RIVERA MORA
C.C. NO. 1030604908