EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO

PERIODO DE COBRO				VIGENCIA DEL CONTRATO	
				(03) DESDE	(04) HASTA
(01) FECHA	01/12/2023	(02) PERIODO CERTIFICADO	01- NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE 2023	17/05/2023	31/12/2023
(05) CUENTA DE COBRO NO.	651-07	(06) NO. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	651		

INFORMACION CONTRATISTA			
(07) NOMBRE CONTRATISTA:	LEIDY JOHANNA GOMEZ HERRERA	(08) NO. IDENTIFICACIÓN	1024508888
(09) DEPENDENCIA	SUBGERENCIA COMUNITARIA		

QUE LA E.S.E REGION SALUD SOACHA DEBE A **LEIDY JOHANNA GOMEZ HERRERA** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO (010) **TECNICO EN SALUD OCUPACIONAL POR 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. **651** EL PERIODO COMPRENDIDO DEL **01- NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE 2023** LA SUMA DE (011) **DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL PESOS** (012)**($ 2.980.571) M/CTE.**

AUTORIZO LA CONSIGNACION EN LA CUENTA DE (013)**AHORROS**, NO. (014)**24092829453** DEL BANCO (015)**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)**1057797019** DEL MES DE (017)**OCTUBRE**

DATOS DEL APORTE REALIZADO:

PENSION: (018)**$ 185.600** **ARL:** (019)**$ 28.300** **SALUD:** (020)**$ 145.000** **CAJA DE COMPENSACIÓN:** (021)**$ 23.200**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO



FIRMA CONTRATISTA
LEIDY JOHANNA GOMEZ HERRERA
C.C. NO. 1024508888