

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U
ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA
PROCESO DE PAGO POR TESORERÍA

Versión 3
Fecha de aprobación 15/02/2018
Código: 04-02-FO-0002



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
Fiscalía de Contratación y P.P.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA											
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		ESPERANZA MUÑOZ CLAVIJO									
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	NO.		52,006,214					
CORREO ELECTRONICO:	pandhisvilla@hotmail.com			CELULAR:		3134894127					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:		USS BOSSA									
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		AUTORIZACIONES			SEDE:		Bossa				
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo B035R28	% 100%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA		TIPO DE CUENTA:		AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4270106760		PENSIONADO		NO						
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1563-2019		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		7 DE 7						
NUMERO CDP	997	FECHA	22/07/2019	NUMERO DE CRP	33705	FECHA	31/07/2019				
OBJETO DEL CONTRATO:	ASISTENTE AUTORIZADOR : PRESTADOR DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA V/O ASISTENCIAL EN EL AREA DE FACTURACION DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESO Y PROCEDIMIENTO DE LA SUPERED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL.										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		DIA	MES	ANO	HASTA		DIA	MES	ANO	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			1	8	2019			31	8	2019	
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 2%		\$1,655,031							
OBSERVACIONES:											
CONTROL DE EJECUCION DEL CONTRATO											
CONCEPTO						VALORES					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:						\$11,585,217					
VALOR EJECUTADO						\$11,585,217					
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$1,655,031					
VALOR A LIBERAR						\$0					
SALDO POR EJECUTAR						\$0					
PORCENTAJE DE EJECUCION						100%					
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:											
Se verifica el cumplimiento del <u>mínimo</u> valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$ 2.070. 290, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.											
Numero de Planillas	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES					
1022498250	828,116	\$103,600	\$132,500	3	\$20,200	\$256,300					
Dado en Bogotá el día (31) del mes de AGOSTO del año Dos Mil diecinueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,											
 LUZ MARY TORRES RINCON LIDER DE PROCESO						 ESPERANZA MUÑOZ CLAVIJO NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA					