Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-16-05
		VERSIÓN: 5
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 16/02/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	BENAVIDES TORRES CRISTHIAN ALEJANDRO		281124
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1033717665
CORREO	ALEJANDRO717665DIABLO@	CELULAR	3192313143
PROCESO:	CONVENIO TRANSMILENIO		
SERVICIO:	CONVENIO TRANSMILENIO	UNIDAD:	Fray

CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	FERV01											

BANCO	12	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	488425273957		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1502-2023			N° DE PAGOS DEL CONTRATO				
NÚMERO DE CDP: 1	142	FECHA	11/01/2023	NÚMERO DE CRP: 1	12515	FECHA	31/01/2023	
NÚMERO DE CDP: 2	1276	FECHA	23/05/2023	NÚMERO DE CRP: 2	24448	FECHA	23/05/2023	
NÚMERO DE CDP: 3	1495	FECHA	14/06/2023	NÚMERO DE CRP: 3	26854	FECHA	14/06/2023	
NÚMERO DE CDP: 4	1565	FECHA	27/06/2023	NÚMERO DE CRP: 4	30472	FECHA	27/06/2023	
NÚMERO DE CDP: 5	1741	FECHA	26/07/2023	NÚMERO DE CRP: 5	36906	FECHA	01/08/2023	

OBJETO: AUXILIAR DE ENFERMERIA - HOSPITALIZACION Y/O URGENCIAS

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO	
		01	08	2023		31	08	2023	

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	1,953,372	VALOR LETRAS	

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	17,109,255
VALOR EJECUTADO:	17,109,255
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,394,456
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	228
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	100.00 %

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
8369798699	145,000	185,600	3	28,300	0	358,900
	0	0		0	0	

Cubre 42 horas: 6 horas el 15 e agosto, 8 horas el 13 de agosto y 9 horas los dias 12 y 14 de agosto por retiro de CPS 1521. 6 horas el 2 de agosto por retiro de CPS 1536 y 4 horas el 1 de agosto por retiro de CPS 3798.

El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

HARVEY NEUTA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

BENAVIDES TORRES CRISTHIAN ALEJANDRO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificación sea firmada por supervisor encargado.

Powered by CamScanner

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): CRISTHIAN ALEJANDRO BENAVIDES TORRES
No. Identificación: CC1033717665
Dirección: CALLE 73 SUR #92-85 BOSA RECREÓ
Telefono: 3192313143
Correo: alejandro717665diablo@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8369798699

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	CRISTHIAN ALEJANDRO BENAVIDES TORRES
Tipo y número de identificación	CC1033717665
Número de planilla	8369798699
Fecha pago	2023-08-14
Número de autorización pago	88937636
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2023
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	358900
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	28300	1
230301	Porvenir	185600	1
EPS002	Salud Total EPS	145000	1

8369798699

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1033717665
APELLIDOS Y NOMBRES: CRISTHIAN ALEJANDRO BENAVIDES TORRES

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS002	230301	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Powered by CamScanner