EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO

PERIODO DE COBRO				VIGENCIA DEL CONTRATO	
				(03) DESDE	(04) HASTA
(01) FECHA	31/03/2024	(02) PERIODO CERTIFICADO	01 AL 31 DE MARZO 2024	07/02/2024	30/09/2024
(05) CUENTA DE COBRO NO.	431-02	(06) NO. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	431		

INFORMACION CONTRATISTA			
(07) NOMBRE CONTRATISTA:	ANGELA STELLA CASTILLO GANTIVAR	(08) NO. IDENTIFICACIÓN	52178539
(09) DEPENDENCIA	SUBGERENCIA CIENTIFICA		

QUE LA E.S.E REGION SALUD SOACHA DEBE A **ANGELA STELLA CASTILLO GANTIVAR** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO (010) **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL ÁREA ASISTENCIAL, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL.** . DE ACUERDO AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. **431** EL PERIODO COMPRENDIDO DEL **01 AL 31 DE MARZO 2024** LA SUMA DE (011)**UN MILLÓN SETECIENTOS OCHENTAMIL M/CTE** (012)**(1.780.000) M/CTE.**

AUTORIZO LA CONSIGNACION EN LA CUENTA DE (013)**AHORROS**, NO. (014)**272255860** DEL BANCO (015)**BANCO DE BOGOTA**

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)**1062211979** DEL MES DE (017)**FEBRERO**

DATOS DEL APORTE REALIZADO:

PENSION: (018)**208.000** **ARL:** (019)**31.700** **SALUD:** (020)**162.500** **CAJA DE COMPENSACIÓN:** (021)**0**



FIRMA CONTRATISTA
ANGELA STELLA CASTILLO GANTIVAR
C.C. NO. 52178539

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO