EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO

PERIODO DE COBRO				VIGENCIA DEL CONTRATO	
				(03) DESDE	(04) HASTA
(01) FECHA	29/02/2024	(02) PERIODO CERTIFICADO	DEL 1 AL 31 DE ENERO DEL 2024	01/01/2024	30/09/2024
(05) CUENTA DE COBRO NO.	01/22	(06) NO. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	22/2024		

INFORMACION CONTRATISTA			
(07) NOMBRE CONTRATISTA:	ALEX HUMBERTO PALACIOS GONZALEZ	(08) NO. IDENTIFICACIÓN	16378443
(09) DEPENDENCIA	SUBGERENCIA CIENTIFICA		

QUE LA E.S.E REGION SALUD SOACHA DEBE A **ALEX HUMBERTO PALACIOS GONZALEZ** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO (010) **PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN MEDICINA GENERAL PARA EL AREA ASISTENCIAL DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL .** DE ACUERDO AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. **22/2024** EL PERIODO COMPRENDIDO DEL **DEL 1 AL 31 DE ENERO DEL 2024** LA SUMA DE (011)**SIETE MILLONES SEIS MIL OCHICIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS** (012)**($7.006.848) M/CTE.**

AUTORIZO LA CONSIGNACION EN LA CUENTA DE (013)**CUENTA AHORROS**, NO. (014)**525-384553-26** DEL BANCO (015)**BANCOLOMBIA**

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)**9461820688** DEL MES DE (017)**ENERO 2024**

DATOS DEL APORTE REALIZADO:

PENSION: (018)**$448.500** **ARL:** (019)**$68.300** **SALUD:** (020)**$350.400** **CAJA DE COMPENSACIÓN:** (021)**0**

FIRMA CONTRATISTA
ALEX HUMBERTO PALACIOS GONZALEZ
C.C. NO. 16378443

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO