EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO

PERIODO DE COBRO				VIGENCIA DEL CONTRATO	
				(03) DESDE	(04) HASTA
(01) FECHA	30/06/2024	(02) PERIODO CERTIFICADO	01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DEL 2024	01/01/2024	30/09/2024
(05) CUENTA DE COBRO NO.	06/48	(06) NO. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	48-2024		

INFORMACION CONTRATISTA			
(07) NOMBRE CONTRATISTA:	ANA MARIA GUTIERREZ FRANCO	(08) NO. IDENTIFICACIÓN	1020839282
(09) DEPENDENCIA	SUB GERENCIA CIENTIFICA		

QUE LA E.S.E REGION SALUD SOACHA DEBE A **ANA MARIA GUTIERREZ FRANCO** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO (010) **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN MEDICINA GENERAL PARA EL ÁREA ASISTENCIAL, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL .** DE ACUERDO AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. **48-2024** EL PERIODO COMPRENDIDO DEL **01 DE JUNIO AL 30 DE JUNIO DEL 2024** LA SUMA DE (011)**SEIS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS VENITE PESOS** (012)**($ 6.568.920) M/CTE.**

AUTORIZO LA CONSIGNACION EN LA CUENTA DE (013)**CUENTA DE AHORROS**, NO. (014)**89078162580** 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)**1064504753** DEL MES DE (017)**MAYO DEL 2024**

DATOS DEL APORTE REALIZADO:

PENSION: (018)**$420.500** **ARL:** (019)**$64.100** **SALUD:** (020)**$328.500** **CAJA DE COMPENSACIÓN:** (021)**0**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO



FIRMA CONTRATISTA
ANA MARIA GUTIERREZ FRANCO
C.C. NO. 1020839282