EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO

PERIODO DE COBRO				VIGENCIA DEL CONTRATO	
				(03) DESDE	(04) HASTA
(01) FECHA	01/11/2024	(02) PERIODO CERTIFICADO	01 AL 31 DE OCTUBRE	27/09/2024	31/12/2024
(05) CUENTA DE COBRO NO.	1205-01	(06) NO. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	1205-2024		

INFORMACION CONTRATISTA			
(07) NOMBRE CONTRATISTA:	SANDRA YOHANNA VANEGAS ROMERO	(08) NO. IDENTIFICACIÓN	39725532
(09) DEPENDENCIA	SUBGERENCIA COMUNITARIA		

QUE LA E.S.E REGION SALUD SOACHA DEBE A **SANDRA YOHANNA VANEGAS ROMERO** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO (010) **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN EL SECTOR URBANO EN EL PROCESO DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DE LA SUBGERENCIA COMUNITARIA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL EN DESARROLLO DE LA RESOLUCIÓN 1220 DE 2024 EMITIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL POR LA CUAL SE EFECTÚA UNA ASIGNACIÓN DE RECURSOS DEL PRESUPUESTO DE GASTO DE FUNCIONAMIENTO, PARA EL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD A TRAVES DE LA CONFORMACIÓN Y OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SIBATÉ. .** DE ACUERDO AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. **1205-2024** EL PERIODO COMPRENDIDO DEL **01 AL 31 DE OCTUBRE** LA SUMA DE (011)**DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE** (012)**(2.500.000) M/CTE.**

AUTORIZO LA CONSIGNACION EN LA CUENTA DE (013)**AHORROS**, NO. (014)**0550488447764421** DEL BANCO (015)**DAVIVIENDA**

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)**FORMULARIO CERTIFICADOS DE AFILIACION** DEL MES DE (017)**SEPTIEMBRE 2024**

DATOS DEL APORTE REALIZADO:

PENSION: (018)**CERTIIFCADO DE AFILIACION** **ARL:** (019)**CERTIFICADO DE AFILIACION** **SALUD:** (020)**FORMULARIO DE AFILIACION** **CAJA DE COMPENSACIÓN:** (021)**0**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO

Sandra Vanegas

FIRMA CONTRATISTA
SANDRA YOHANNA VANEGAS ROMERO
C.C. NO. 39725532