aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CE 920372		LATORRACA HERNANDEZ GUSTAVO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 145 #144 c 51 suba bilbao	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6871158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1183201038	9480122769	I	2025/01/20	2025/01/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$756,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,444,000	$391,100			$2,444,000	$305,500			$0	$0			$2,444,000		$59,600		$0	$0		$756,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,444,000	$391,100			$2,444,000	$305,500			$0	$0			$2,444,000		$59,600		$0	$0		$756,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$2,444,000	$391,100			$2,444,000	$305,500			$0	$0			$2,444,000		$59,600		$0	$0		$756,200
1	CE	920372 LATORRACA GUSTAVO									X									25-14	30	$2,444,000	$391,100	EPS005	30	$2,444,000	$305,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,444,000	2.4363	$59,600	0	$0	$0	No	$756,200
Total	**Afiliados(1)**																					$2,444,000	$391,100			$2,444,000	$305,500			$0	$0			$2,444,000		$59,600		$0	$0		$756,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CE 920372		LATORRACA HERNANDEZ GUSTAVO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 145 #144 c 51 suba bilbao	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6871158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1183201038	9480122769	I	2025/01/20	2025/01/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$756,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$391,100	$0	$0	$391,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$391,100	$0	$0	$391,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$59,600	$0	$0	$59,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$59,600	$0	$0	$59,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$305,500	$0	$0	$305,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$305,500	$0	$0	$305,500
TOTAL				**1**	**$756,200**	**$0**	**$0**	**$756,200**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

GUSTAVO JOSE LATORRACA HERNANDEZ NOMBRE CONTRATISTA NIT 700212029 (C.E 920372)

La suma **Seis millones ciento un mil novecientos dieciséis. M/CTE. ($ 6.101.916)** por concepto de prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y /0 asistencial en el área asistencial como MÉDICO GENERAL en la unidad de atención CONSULTA EXTERNA durante el periodo de 1 al 31 de MES de DICIEMBRE DE 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6712-2024



GUSTAVO JOSÉ LATORRACA HERNÁNDEZ

NOMBRE CONTRATISTA C.E N° 920372 - NIT 700212029 BANCO DAVIVIENDA NÚMERO DE CUENTA 0550004800441018 AHORROS O CORRIENTE

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA**	Versión	3
		Fecha de aprobación	2/15/2018
		Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Gustavo José latorraca Hernández						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	700212029	
CORREO ELECTRONICO:	glatorraca7@gmail.com				CELULAR:	3042041698	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT MEDICINA GENERAL HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37A10	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550004800441018				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	6712			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2652	FECHA	2024-12-15 16:09:19.000	NÚMERO DE CRP	80370	FECHA	2024-12-15 23:00:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-12-01		2024-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,101,916				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

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 EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$24,000,000
VALOR EJECUTADO	$21,151,425
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,101,916
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,848,575
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	88%

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 $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9478649789	$2,440,766	$305,096	$390,523	3	$59,457	$755,075

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MICHAEL DAVID GOMEZ REYES
1012392576
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Surcoccidente