

 <p style="text-align: center;"><b>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA</b></p>	Versión	3	 <p style="text-align: center;">ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p>
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

**INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA**

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		Jenny Ibeth Gonzalez Duran					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	53028237		
CORREO ELECTRONICO:	jenygodu3084@hotmail.com			CELULAR:	3102240294		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU46K33-5	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488423559233				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8069			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2471	FECHA	2024-11-28 09:47:08.000	NÚMERO DE CRP	74937	FECHA	2024-11-30 22:16:25.000

OBJETO DEL CONTRATO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2024-12-01		2024-12-09

VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$735,435

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:	\$2,527,229
VALOR EJECUTADO	\$2,527,229
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$735,435
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
9478305665	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062

Dado en Bogotá a los nueve(9) días del mes de Diciembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez  
20888182  
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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE**

**NIT:900.959.048-4**

**DEBE A:**

**JENNY IBETH GONZALEZ DURAN**

**CC. 53028237 DE BOGOTAD.C**

La suma de UN MILLÓN QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS MCTE (\$1.524.359), por concepto de servicios como Técnico Auxiliar de Enfermería, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 15 al 31 de Diciembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9770 -2024



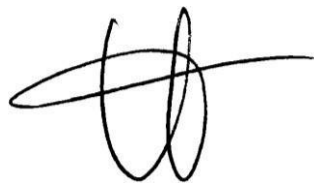
**JENNY IBETH GONZALEZ DURAN**

**CC. 53028237 DE BOGOTA**

**CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA**

**NUMERO 0550488423559233**

**Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 15 al 31 de Diciembre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.**



---

**YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA**

**Apoyo a la supervisión**

**Equipos Básicos extramural**

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE**

**NIT:900.959.048-4**

**DEBE A:**

**JENNY IBETH GONZALEZ DURAN**

**CC. 53028237 DE BOGOTA D.C**

La suma de SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS MCTE (\$735.435), por concepto de servicios como Técnico Auxiliar de Enfermería, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 1 al 9 de Diciembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8069-2024



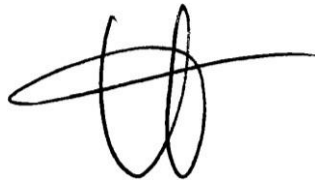
**JENNY IBETH GONZALEZ DURAN**

**CC. 53028237 DE BOGOTA**

**CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA**

**NUMERO 0550488423559233**

**Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 9 de Diciembre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.**



---

**YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA**

**Apoyo a la supervisión**

**Equipos Básicos extramural**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53028237		GONZALEZ DURAN JENNY IBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG 16 C 96 G 79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4133892	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1199569281	9479328711	I	2025/01/13	2025/01/16	NEQUI	3	\$403,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
1	CC 53028237	GONZALEZ JENNY	230201	30	\$1,300,000	\$208,000	EPSC34	30	\$1,300,000	\$162,500	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,300,000	\$31,700	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados ( 1)</b>				\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53028237		GONZALEZ DURAN JENNY IBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG 16 C 96 G 79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4133892	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha			Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1199569281	9479328711	I	2025/01/13	2025/01/16	NEQUI	3	\$403,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$400	\$0	\$208,400	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$208,000	\$400	\$0	\$208,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$100	\$0	\$31,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$31,700	\$100	\$0	\$31,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$400	\$0	\$162,900	
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	\$162,500	\$400	\$0	\$162,900	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$402,200</b>	<b>\$900</b>	<b>\$0</b>	<b>\$403,100</b>	