DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

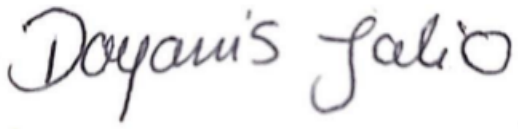
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E NIT:900.959.048.4

DEBE A:

DAYANIS ESTHER JULIO ESPINOZA C.C

1.001.850.995

La suma de TRES MILLONES, TRECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRECIENTOS VEINTE PESOS, (3.388.320) por concepto de: prestación de servicio como enfermera jefe en el servicio de urgencias de la unidad de Kennedy, durante el periodo del 01 al 29 FEBRERO 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4377-2024.



DAYANIS ESTHER JULIO ESPINOZA C.C 1.001.850.995 CUENTA DE AHORRO BANCO DE BOGOTA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001850995		JULIO ESPINOZA DAYANIS ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 13 19 - 121	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	459122438	94630108892	I	2024/02/22	2024/02/16	NEQUI	0	$415,300

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,342,164	$214,800			$1,342,164	$167,800			$0	$0			$1,342,164	$32,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,342,164	$214,800			$1,342,164	$167,800			$0	$0			$1,342,164	$32,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$1,342,164	$214,800			$1,342,164	$167,800			$0	$0			$1,342,164	$32,700		$0	$0
1	CC	1001850995	JULIO DAYANIS		230201	30	$1,342,164	$214,800	EPS037	30	$1,342,164	$167,800		0	$0	$0	14-11	30	$1,342,164	$32,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**						$1,342,164	$214,800			$1,342,164	$167,800			$0	$0			$1,342,164	$32,700		$0	$0

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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	2/15/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DAYANIS ESTHER JULIO ESPINOZA								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1001850995			
CORREO ELECTRONICO:	dayiisjulio09@gmail.com				CELULAR:	3118843354			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URG OBSERVACIÓN USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	KE10B02	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	272348327						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4377			VIGENCIA		2024		
NÚMERO DE CDP	339	FECHA	2024-01-24 15:34:13.000	NÚMERO DE CRP	16589	FECHA	2024-02-02 13:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2024-02-02		2024-02-29			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$3,388,320				
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:	$10,503,792
VALOR EJECUTADO	$3,388,320
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,388,320
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,115,472
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	32%

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
9463010892	$1,342,164	$167,771	$214,746	3	$32,695	$415,212

Dado en Bogotá a los veintinueve(29) días del mes de Febrero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO
52099480
Supervisor

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

Copia Certificada Subred Suroccidente