

CUENTA DE COBRO

PERIODO DE COBRO				VIGENCIA DEL CONTRATO	
				(03) DESDE	(04) HASTA
(01) FECHA	30/11/2024	(02) PERIODO CERTIFICADO	01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024	22/01/2024	15/12/2024
(05) CUENTA DE COBRO NO.	398-11	(06) NO. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	398-2024-CIENTIFICA		

INFORMACION CONTRATISTA			
(07) NOMBRE CONTRATISTA:	CARLOS ALBERTO GUBBAY SILVA	(08) NO. IDENTIFICACIÓN	79480280
(09) DEPENDENCIA	SUBGERENCIA CIENTIFICA		

QUE LA E.S.E REGION SALUD SOACHA DEBE A **CARLOS ALBERTO GUBBAY SILVA** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO (010) **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO REFERENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y AUDITOR MEDICO 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. **398-2024-CIENTIFICA** EL PERIODO COMPRENDIDO DEL **01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024** LA SUMA DE (011)**CATORCE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE** (012)**(\$14.500.000) M/CTE**.

AUTORIZO LA CONSIGNACION EN LA CUENTA DE (013)**AHORROS**, NO. (014) **0550462900063027** 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)**81719040** DEL MES DE (017)**NOVIEMBRE**

DATOS DEL APORTE REALIZADO:

PENSION: (018)**\$986.000** ARL: (019)**\$141.300** SALUD: (020)**\$725.000** CAJA DE COMPENSACIÓN: (021)**0**





EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO

FIRMA CONTRATISTA
CARLOS ALBERTO GUBBAY SILVA
C.C. NO. 79480280