EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO

PERIODO DE COBRO				VIGENCIA DEL CONTRATO	
				(03) DESDE	(04) HASTA
(01) FECHA	30/04/2025	(02) PERIODO CERTIFICADO	ABRIL	02/01/2025	31/10/2025
(05) CUENTA DE COBRO NO.	033-4	(06) NO. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	CIENTIFICA-B01B		

INFORMACION CONTRATISTA			
(07) NOMBRE CONTRATISTA:	NATALIA CAROLINA CASTRO GAITAN	(08) NO. IDENTIFICACIÓN	1012334691
(09) DEPENDENCIA	SUBGERENCIA CIENTIFICA		

QUE LA E.S.E REGION SALUD SOACHA DEBE A **NATALIA CAROLINA CASTRO GAITAN** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO (010) **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN MEDICINA GENERAL 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. **CIENTIFICA-B01B** EL PERIODO COMPRENDIDO DEL **ABRIL** LA SUMA DE (011)**SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA MIL PESOS** (012)**($ 6,930,000) M/CTE.**

AUTORIZO LA CONSIGNACION EN LA CUENTA DE (013) **AHORROS**, NO. (014)**04571217436** DEL BANCO (015)**BANCOLOMBIA**

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)**7963887862** DEL MES DE (017)**ABRIL**

DATOS DEL APORTE REALIZADO:

PENSION: (018)**$ 443.600** **ARL:** (019)**$ 67.600** **SALUD:** (020)**$ 346.500** **CAJA DE COMPENSACIÓN:** (021)



FIRMA CONTRATISTA
NATALIA CAROLINA CASTRO GAITAN
C.C. NO. 1012334691

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO