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 trescientos cuarenta y cinco mil novecientos cuarenta y ocho**. **M/CTE. ($ 6.345.948)** 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 JULIO DE 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 749-2025



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

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	749			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1638	FECHA	2025-08-14 16:23:59.000	NÚMERO DE CRP	34660	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL- SERVICIOS AMBULATORIOS						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2025-07-01		2025-07-31
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		$6,345,948		
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:	$38,075,688
VALOR EJECUTADO	$38,075,688
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,345,948
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
9488821404	$2,538,379	$317,297	$406,141	3	$61,835	$785,273

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2025. 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 Sur Occidente

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	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1701246460	9490313495	I	2025/08/20	2025/08/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$785,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre		ingreso	retiro	tda	tdp	cap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	ect	irl	vig			Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																
1	CE	920372	LATORRACA GUSTAVO								X											25-14	30	EPS005	30		0	14-11	30	2.436%	0	No
Total	**Afiliados(1)**																															

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	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1701246460	9490313495	I	2025/08/20	2025/08/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$785,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$406,400	$0	$0	$406,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$406,400	$0	$0	$406,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$61,900	$0	$0	$61,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$61,900	$0	$0	$61,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$317,500	$0	$0	$317,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$317,500	$0	$0	$317,500
TOTAL				1	$785,800	$0	$0	$785,800