EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO

PERIODO DE COBRO				VIGENCIA DEL CONTRATO	
				(03) DESDE	(04) HASTA
(01) FECHA	31/07/2025	(02) PERIODO CERTIFICADO	01 AL 31 DE JULIO 2025	01/01/2025	31/10/2025
(05) CUENTA DE COBRO NO.	164/07	(06) NO. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	164 DEL 2025 CIENTIFICA		

INFORMACION CONTRATISTA			
(07) NOMBRE CONTRATISTA:	MARISOL GUTIERREZ GOMEZ	(08) NO. IDENTIFICACIÓN	52769098
(09) DEPENDENCIA	CIENTIFICA		

QUE LA E.S.E REGION SALUD SOACHA DEBE A **MARISOL GUTIERREZ GOMEZ** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO (010) **AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL AREA ASISTENCIAL, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL** . DE ACUERDO AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. **164 DEL 2025 CIENTIFICA** EL PERIODO COMPRENDIDO DEL **01 AL 31 DE JULIO 2025** LA SUMA DE (011)**1932000** (012)**(0) M/CTE.**

AUTORIZO LA CONSIGNACION EN LA CUENTA DE (013)**AHORROS**, NO. (014)**123233975** DEL BANCO (015)**BOGOTA**

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)**88094023** DEL MES DE (017)**JUNIO 2025**

DATOS DEL APORTE REALIZADO:

PENSION: (018)**227800** **ARL:** (019)**34700** **SALUD:** (020)**178000** **CAJA DE COMPENSACIÓN:** (021)

FIRMA CONTRATISTA
MARISOL GUTIERREZ GOMEZ
C.C. NO. 52769098