

CUENTA DE COBRO

PERIODO DE COBRO				VIGENCIA DEL CONTRATO	
				(03) DESDE	(04) HASTA
(01) FECHA	30/09/2025	(02) PERIODO CERTIFICADO	06 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025	06/09/2025	30/09/2025
(05) CUENTA DE COBRO NO.	1152-01	(06) NO. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	1152-2025-CIENTIFICA		

INFORMACION CONTRATISTA			
(07) NOMBRE CONTRATISTA:	MIGUEL ANGEL SASOQUE PINTO	(08) NO. IDENTIFICACIÓN	1010186949
(09) DEPENDENCIA	SUBGERENCIA CIENTIFICA		

QUE LA E.S.E REGION SALUD SOACHA DEBE A MIGUEL ANGEL SASOQUE PINTO POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO (010) **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA DE URGENCIAS EN 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. **1152-2025-CIENTIFICA** EL PERIODO COMPRENDIDO DEL **06 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025** LA SUMA DE (011)**SIETE MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE** (012)**(\$7.560.000) M/CTE.**

AUTORIZO LA CONSIGNACION EN LA CUENTA DE (013)**AHORROS**, NO. (014)**330296773**, DEL BANCO (015)**BANCO 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)**CERTIFICACION** DEL MES DE (017)**CERTIFICAION**

DATOS DEL APORTE REALIZADO:

PENSION: (018)**CERTIFICACION** ARL: (019)**CERTIFICACION** SALUD: (020)**CERTIFICACION** CAJA DE COMPENSACIÓN: (021)**0**





EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO

FIRMA CONTRATISTA
MIGUEL ANGEL SASTOQUE PINTO
C.C. NO. 1010186949