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	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CALDERON CASAS FLORALBA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	52.758.640							
CORREO ELECTRONICO:	flora_cc28@hotmail.com				CELULAR:	3143836301							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	KE10												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ORTOPEDIA				SEDE:	KENNEDY							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE10I02	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	000570122028								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1214-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		10 DE 10					
NÚMERO DE CDP	1597	FECHA	31/10/2020	NÚMERO DE CRP	46796	FECHA	6/11/2020				
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERÍA										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	11	2020		30	11	2020			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,678,500										
TIPO DE SERVICIOS	ASISTENCIAL	RESERVA DE GLOSA 2%			$0						

OBSERVACIONES : 180 HORAS LABORAS

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$17,670,450
VALOR EJECUTADO	$17,323,800
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,678,500
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$346,650
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	95%

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 $2,194,508 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
1033732814	$877,803	$109,725	$140,448	3	$21,383	**$271,556**

Dado en Bogotá a los días ( ) del mes de Noviembre del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DIANA ESPITIA PINZON
NOMBRE y FIRMA DEL REFERENTE DE ENFERMERIA:

Floralba calderon casas
CALDERON CASAS FLORALBA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Escaneado con CamScanner