

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		Yessica Paola Perea Zúñiga										
TIPO DE DOCUMENTO:	CC	X	CE		NO.	1015431555						
CORREO ELECTRONICO:	paolaperea@gmail.com				CELULAR:	3132766747						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		MEDICINA INTERNA				SEDE:		Kennedy				
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE10105											
ENTIDAD FINANCIERA:	CAJA SOCIAL				TIPO DE CUENTA:		AHORROS					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		24099271163						PENSIONADO		NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		4154-2020		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		9 DE 9			
NÚMERO DE CDP	1380	FECHA	25/09/2020	NÚMERO DE CRP	42938	FECHA	30/09/2020		
OBJETO DEL CONTRATO:		ENFERMERA							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
			1	10	2020		31	10	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		\$3.029.940							
TIPO DE SERVICIOS	ASISTENCIAL	RESERVA DE GLOSA 2%		\$0					

OBSERVACIONES: 186 horas del mes de septiembre (Manejo de paciente PIN)

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$30.854.550
VALOR EJECUTADO	\$30.494.550
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$3.029.940
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$360.000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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 COTIZACIÓN	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
45686857	\$ 2.088.000	\$ 261.000	\$334.080	3	\$50.864	\$645.944

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

Edith Barbosa

Yessica Paola Perea Zúñiga