

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA: JAVIER FRANCISCO ESTARITA GUERRERO									
Nº: 8 498 843									
TIPO DE DOCUMENTO: C C X C S									
CORREO ELECTRÓNICO: neofred2@gmail.com									
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: OCCIDENTE DE KENNEDY									
UBICACIÓN DEL SERVICIO: SEDE: Kennedy									
CENTRO DE COSTOS: Centro de costo: % Centro de costo: % Centro de costo: % Centro de costo: % Centro de costo: %									
ENTIDAD FINANCIERA: BANCOLOMBIA									
NÚMERO DE CUENTA BANCARIA: 77535811545									
PENSIONADO: No									
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATISTA U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: OPS No. 4627-20									
NÚMERO DE CRP: 37489									
FECHA: 30/08/2020									
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO INTENSIVISTA DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCIÓN									
PERÍODO CERTIFICADO: DESDE: 1 11 2020 HASTA: 30 11 2020									
VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$5.682.888									
PO DE SERVICIO: Asistencial									
RESERVA DE GLOSA 2% NA									
OBSERVACIONES: HORAS 72									
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO									
CONCEPTO VALORES									
MONTOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES: \$52.765.714									
POR EJECUTADO: \$49.383.032									
POR PAGAR AL CONTRATISTA: \$5.682.888									
POR LIBERAR: \$0									
POR EJECUTAR: \$3.423.882									
POR EJECUTAR: 94%									
El Interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:									
Por 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 \$2.134.506 el mes debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.									
Número de Planilla: 46398275									
APORTE A SALUD 12.5% IBC: \$2.273.155									
APORTE PENSION 18% IBC: \$264.144									
NIVEL ARL: 3									
APORTE ARL: \$55.374									
TOTAL APORTES: \$703.223									
Dado en Bogotá a los 11 días del mes de NOVIEMBRE del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,									
ELENA CASTRO SOLARTE					JAVIER FRANCISCO ESTARITA GUERRERO				
Directora de Servicios Hospitalarios					NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA				