

CUENTA DE COBRO

PERIODO DE COBRO				VIGENCIA DEL CONTRATO	
				(03) DESDE	(04) HASTA
(01) FECHA	01/04/2026	(02) PERIODO CERTIFICADO	01 AL 31 DE MARZO DEL 2026	13/01/2016	13/07/2026
(05) CUENTA DE COBRO NO.	581-3	(06) NO. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	581-2026		

INFORMACION CONTRATISTA			
(07) NOMBRE CONTRATISTA:	INGRIS CHARRY JAIME	(08) NO. IDENTIFICACIÓN	1104379139
(09) DEPENDENCIA	SUBGERENCIA COMUNITARIA		

QUE LA E.S.E REGION SALUD SOACHA DEBE A **INGRIS CHARRY JAIME** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO (010) **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA ASISTENCIAL DE LA SUBGERENCIA COMUNITARIA, 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. **581-2026** EL PERIODO COMPRENDIDO DEL **01 AL 31 DE MARZO DEL 2026** LA SUMA DE (011)**DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CINCUENTA Y SEIS PESOS MCTE** (012)**(\$ 2.293.056) M/CTE.**

AUTORIZO LA CONSIGNACION EN LA CUENTA DE (013)**AHORROS**, NO. (014)**48492085084** DEL BANCO (015)**BANCO DE COLOMBIA**

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)**1079056047** DEL MES DE (017)**FEBRERO**

DATOS DEL APORTE REALIZADO:

PENSION: (018)**\$ 280.200** ARL: (019)**\$42.700** SALUD: (020)**\$218.900** CAJA DE COMPENSACIÓN: (021)**0**



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO

FIRMA CONTRATISTA

INGRIS CHARRY JAIME

C.C. NO. 1104379139