

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:				SANDRA MILENA RODRIGUEZ LOZANO									
TIPO DE DOCUMENTO:				CC	X	CE		NO	1.023.901.787				
CORREO ELECTRÓNICO:				SQUEZJANDRAMILENA832@GMAIL				CELULAR:	3227959754				
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								KE10					
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				URGENCIAS				SEDE:	Kennedy				
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		KE10B02	100										
ENTIDAD FINANCIERA:		DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:				Ahorros			
NÚMERO DE CUENTA BANCA:				488415152822				PENSIONADO		No			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		5755 DEL 2020		N° DE PAGOS DEL CONTRATO		2 DE 2				
NÚMERO DE CDP	1242	FECHA	27/06/2020	NÚMERO DE CRP	38312	FECHA	30/06/2020			
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERÍA								
PERIODO CERTIFICADO			DESDE	DÍA	MES	AÑO	HASTA	DÍA	MES	AÑO
				1	9	2020		30	9	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			\$1.593.180							
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%			\$0			

OBSERVACIONES HORAS 180

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES	\$3.292.572
VALOR EJECUTADO	\$3.239.466
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1.593.180
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$93.106
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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.

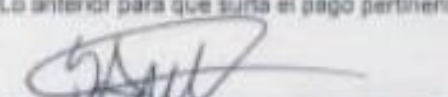
Número de Planilla	IBC DE COTIZACIÓN	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 15% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1031953005	\$877.803,00	\$109.725	\$140.448	3	\$21.383	\$271.557

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


 ROSA INES LEON

PROFESIONAL ESPECIALIZADO

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:


 SANDRA MILENA RODRIGUEZ LOZANO

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

NÚMERO DE CONTRATO:	0739 De 2020	Periodo certificado desde el	Día 1	Mes 8	Año 2020		Día 30	Mes 8	Año 2020
CIERRE DEL CONTRATISTA:	SANDRA MILENA RODRIGUEZ LOZANO	C. C.	1 023 801 797			DE	BOGOTÁ		

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, en que exista subordinación o relación laboral segura, prestará sus servicios y conocimientos como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** de la Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos SI _____ NO _____ Servicios SI _____ NO _____

[illegible]

1987年4月20日

ITALIA PAGAR (Número y letra): \$1.353.182 / UN MILLON CINIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CIENTO OCHENTA PESOS

Ant

SANDRA WILLYA MCKINLEY LOANO

Total Tax Levied \$

WOLFE, WHEELER, LEON

Nota: El informe para el cumplimiento deberá adjuntarse a la certificación de cumplimiento del contrato que expide el proveedor.

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD



La salud
es de todos

Ministerio de Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1023901787
NOMBRES	SANDRA MILENA
APELLIDOS	RODRIGUEZ LOZANO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTÁ D.C.
MUNICIPIO	BOGOTÁ D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/03/2017	31/12/2999	COTIZANTE

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA MILENA RODRIGUEZ LOZANO		
Documento	CC1023901787	Dirección	CR 81H #50 A - 26 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3227956754
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado															Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Contribuyente	Subsidio	PRE	AFU	WTA	WTA	WTA	WTA	WTA	WTA	WTA	WTA	WTA	WTA	WTA	WTA	WTA	WTA	WTA	WTA	WTA	WTA	WTA	WTA	WTA	WTA	WTA	WTA	
001-1023901787	SANDRA MILENA RODRIGUEZ LOZANO	SA	00																											

III. TOTALES

IBC Pensiones	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensiones	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Base	Aportes CBP	Aportes CSAP	Aportes Win Subsidio	Incapacidades, Licencias, Subsidio a Favor CPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 977.800	\$ 977.800	\$ 977.800	\$ 0	\$ 140.300	\$ 100.800	\$ 21.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 271.700	\$ 0	\$ 271.700

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

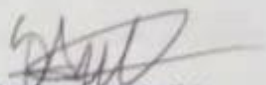
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SANDRA MILENA RODRIGUEZ LOZANO

C.C 1023901787 DE BOGOTA

La suma de 1.593.180, por concepto de: prestación de servicios como Auxiliar de Enfermería en el área de urgencias sede Kennedy durante el periodo de 01 al 30 de Septiembre de 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5735-2020.



Nombre de contratista

C.C. SANDRA MILENARODRIGUEZ LOZANO DE 1023901787

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 488415152922