

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		XIMENA CRISTANCHO CUBILLOS							
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C	X	C.E	NO.		53.116.250		
CORREO ELECTRONICO:		chimenea8504@gmail.com			CELULAR:		3125335431		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:		FO09							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		PIC			SEDE:		FONTIBON		
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
FO09K32		100%							
ENTIDAD FINANCIERA		BANCOLOMBIA			TIPO DE CUENTA:		AHORROS		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		10800050222			PENSIONADO		NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGEN		5351-2020		N° DE PAGOS DEL CONTRATO			4 DE 4		
NÚMERO DE CDP		1245		FECHA		27/08/2020		CRP	
						38033		FECHA	
								30/08/2020	
OBJETO DEL CONTRATO		PRESTAR SERVICIOS COMO DIGITADOR, 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.							
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE		DIA		MES	
						1		9	
						AÑO		AÑO	
						2020		2020	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:						HASTA		DIA	
								30	
								MES	
								9	
								AÑO	
								2020	
TIPO DE SERVICIOS		PIC		RESERVA DE GLOSA 0				\$0	

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$5.272.835
VALOR EJECUTADO	\$5.272.835
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1.647.761
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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 40% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1032408641	\$ 877.803	\$109.800	\$140.500	3	21400	\$271.700

Dado en Bogotá en el mes de SEPTIEMBRE del año Dos Mil veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente.



SMITH LOZANO GUEVARA
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:

XIMENA CRISTIANCHO C

XIMENA CRISTANCHO CUBILLOS
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Razón Social	XIMENA CRISTANCHO CUBILLOS
Documento	CC53116250
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	BOGOTÁ D.C.
Representante Legal	
Total Afiliados	1

Dirección	CR 22A #27 A - 26 SUR
Teléfono	8025280
Forma Presentación	ÚNICO
Departamento	BOGOTÁ D.C.
Identificación	
ARP	ARL SURA

1. DATOS DEL APORTANTE

[illegible]

III.TOTALES

\$ 877.803	IBC Pension
\$ 877.803	IBC Salud
\$ 877.803	IBC Riesgos
\$ 0	IBC Cajas
\$ 140.500	Aportes Pension
\$ 109.800	Aportes Salud
\$ 21.400	Aportes Riesgos
\$ 0	Aportes Cajas
\$ 0	Aportes Sena
\$ 0	Aportes ICBF
\$ 0	Aportes ESAP
\$ 0	Aportes Min Educación
\$ 0	(Incapacidades, Licencias, Salos a Favor) EPS
\$ 0	Incapacidades ARP
\$ 271.700	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA
\$ 0	TOTAL FINAL
\$ 271.700	

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 09/2020

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

XIMENA CRISTANCHO CUBILLOS

CC 53.116.250 DE BOGOTA

La suma de \$ 1.647.761 (un millón seiscientos cuarenta y siete mil setecientos sesenta y un pesos), por concepto de DIGITADOR TECNICO 3 durante el periodo de 01 de septiembre a 30 de septiembre de 2020 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5351/2020

Ximena CRISTANCHO C.
XIMENA CRISTANCHO CUBILLOS

Nombre del contratista

CC 53.116.250 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO BANCOLOMBIA

NUMERO 10800050222