EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO

PERIODO DE COBRO				VIGENCIA DEL CONTRATO	
				(03) DESDE	(04) HASTA
(01) FECHA	01/05/2026	(02) PERIODO CERTIFICADO	DEL 1 AL 30 DE ABRIL DEL 2026	02/01/2026	30/06/2026
(05) CUENTA DE COBRO NO.	009-04	(06) NO. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	009-2026 CIENTIFICA		

INFORMACION CONTRATISTA			
(07) NOMBRE CONTRATISTA:	CINDY GINETH SILVA CHAVEZ	(08) NO. IDENTIFICACIÓN	1116861616
(09) DEPENDENCIA	SUBGERENCIA CIENTIFICA		

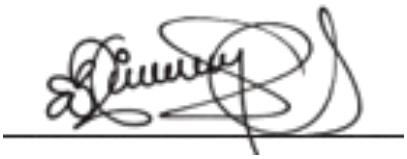
QUE LA E.S.E REGION SALUD SOACHA DEBE A **CINDY GINETH SILVA CHAVEZ** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO (010) **PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN MEDICINA GENERAL PARA EL AREA ASISTENCIAL DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD SOACHA DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL .** DE ACUERDO AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. **009-2026 CIENTIFICA** EL PERIODO COMPRENDIDO DEL **DEL 1 AL 30 DE ABRIL DEL 2026** LA SUMA DE (011)**CINCO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS** (012)**($5.979.200) M/CTE.**

AUTORIZO LA CONSIGNACION EN LA CUENTA DE (013)**AHORROS**, NO. (014)**04531834840** DEL BANCO (015)**BANCOLOMBIA**

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)**9503095552** DEL MES DE (017)**MARZO**

DATOS DEL APORTE REALIZADO:

PENSION: (018)**$477,500** **ARL:** (019)**$72,700** **SALUD:** (020)**$373,000** **CAJA DE COMPENSACIÓN:** (021)**0**



FIRMA CONTRATISTA
CINDY GINETH SILVA CHAVEZ

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO

C.C. NO. 1116861616