

CUENTA DE COBRO

PERIODO DE COBRO				VIGENCIA DEL CONTRATO	
				(03) DESDE	(04) HASTA
(01) FECHA	30/04/2026	(02) PERIODO CERTIFICADO	DEL 1 AL 30 DE ABRIL DEL 2026	06/01/2026	30/06/2026
(05) CUENTA DE COBRO NO.	34-04	(06) NO. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	34-2026 CIENTIFICA		

INFORMACION CONTRATISTA			
(07) NOMBRE CONTRATISTA:	NESTOR MANOLO ZEPEDA ARTERO	(08) NO. IDENTIFICACIÓN	433139
(09) DEPENDENCIA	SUBGERENCIA CIENTIFICA		

QUE LA E.S.E REGION SALUD SOACHA DEBE A **NESTOR MANOLO ZEPEDA ARTERO** 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. **34-2026 CIENTIFICA** EL PERIODO COMPRENDIDO DEL **DEL 1 AL 30 DE ABRIL DEL 2026** LA SUMA DE (011)**SIETE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS** (012)**(\$7.433.600) M/CTE.**

AUTORIZO LA CONSIGNACION EN LA CUENTA DE (013)**AHORROS**, NO. (014)**05704738770220448** DEL BANCO (015)**DAVIVIENDA**

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)**1081292117** DEL MES DE (017)**ABRIL**

DATOS DEL APORTE REALIZADO:

PENSION: (018)**\$465.500** ARL: (019)**\$70.900** SALUD: (020)**\$363.600** CAJA DE COMPENSACIÓN: (021)**0**



FIRMA CONTRATISTA



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO

NESTOR MANOLO ZEPEDA ARTERO
C.C. NO. 433139