

CUENTA DE COBRO

PERIODO DE COBRO				VIGENCIA DEL CONTRATO	
				(03) DESDE	(04) HASTA
(01) FECHA	28/02/2026	(02) PERIODO CERTIFICADO	DEL 01 DE FEBRERO DE 2026 AL 28 DE FEBRERO DE 2026	02/01/2026	30/06/2026
(05) CUENTA DE COBRO NO.	038-02	(06) NO. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	038-2026 CIENTIFICA		

INFORMACION CONTRATISTA			
(07) NOMBRE CONTRATISTA:	ORLANDO CORTES DEVIA	(08) NO. IDENTIFICACIÓN	1018511241
(09) DEPENDENCIA	SUBGERENCIA CIENTIFICA		

QUE LA E.S.E REGION SALUD SOACHA DEBE A **ORLANDO CORTES DEVIA** 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. **038-2026 CIENTIFICA** EL PERIODO COMPRENDIDO DEL **DEL 01 DE FEBRERO DE 2026 AL 28 DE FEBRERO DE 2026** LA SUMA DE **(011) SIETE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS MCTE (012) (\$ 7.272.000) M/CTE.**

AUTORIZO LA CONSIGNACION EN LA CUENTA DE **(013) AHORROS**, NO. **(014) 42233271793** 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) 42233271793** DEL MES DE **(017) ENERO DE 2026**

DATOS DEL APORTE REALIZADO:

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

Orlando Cortes Devia

FIRMA CONTRATISTA
ORLANDO CORTES DEVIA



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO

C.C. NO. **1018511241**