

CUENTA DE COBRO

PERIODO DE COBRO				VIGENCIA DEL CONTRATO	
				(03) DESDE	(04) HASTA
(01) FECHA	31/05/2025	(02) PERIODO CERTIFICADO	DEL 01 DE MAYO DE 2025 AL 31 DE MAYO DE 2025	05/01/2025	31/10/2025
(05) CUENTA DE COBRO NO.	037-05	(06) NO. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	037-2025 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. **037-2025 CIENTIFICA** EL PERIODO COMPRENDIDO DEL **DEL 01 DE MAYO DE 2025 AL 31 DE MAYO DE 2025** LA SUMA DE **(011) SIETE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS MCTE (012) (\$ 7.392.000) 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) 1072660583** DEL MES DE **(017) ABRIL DE 2025**

DATOS DEL APORTE REALIZADO:

PENSION: (018) \$ 561.800 ARL: (019) \$ 85.600 SALUD: (020) \$ 438.900 CAJA DE COMPENSACIÓN: (021)



FIRMA CONTRATISTA
ORLANDO CORTES DEVIA



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO

C.C. NO. **1018511241**