DOCUMENTO EQUIVALENTE No 1 / 2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NELLY CLEMENCIA SANTAFE GARCIA

C.C 51.930.463 DE BOGOTA

La suma de TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS ($3.295.296), por concepto de prestación de servicios como TERAPEUTA RESPIRATORIA en la USS de Kennedy durante el periodo de 01 de ENERO de 2021 al 31 de ENERO de 2021de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios no 1132DE 2020.

NELLY CLEMENCIA SANTAFE GARCIA

C.C 51.930.463 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 004870366889 AHORROS

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTA D.C.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SANTAFE GARCIA NELLY CLEMENCIA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	51930463 DE BOGOTA							
CORREO ELECTRONICO:	santafenelly@gmail.com				CELULAR:	3124488333							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SEDE KENNEDY												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	REHABILITACION				SEDE:	KENNEDY							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	M07KE10	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	00 487 036 68 89								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1132-2020			Nº DE PAGOS DEL CONTRATO			13 DE 13
NÚMERO DE CDP	1853	FECHA	16/12/2020	NÚMERO DE CRP	57747	FECHA	15/12/2020
OBJETO DEL CONTRATO:	TERAPEUTA RESPIRATORIA						

		DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	1	1	2021	HASTA	31	1	2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.295.296							
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0 %						

OBSERVACIONES: SE ANEXA PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL SOBRE 40 % DE 3,089,340 DEL MES DE DICIEMBRE DEL 2020.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$50.238.882
VALOR EJECUTADO	$50.135.904
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.295.296
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$102.798
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

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 **$2,194,507** 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 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1034952315	$1.235.736,00	$154.500	$197.800	3	$30.200	$382.500

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de ENERO del año (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

ELENA CASTRO SOLARTE
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR.

NELLY CLEMENCIA SANTAFE GARCIA.
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Simple.

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-01-09 07:38:06 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1034952315

Cliente: Periodo Cotización 202012 Periodo Servicio 202012

PAGADA 2021-01-09 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NELLY CLEMENCIA SANTAFE GARCIA				
Documento	CC 51930463				
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Dirección	CL 55 SUR #24 C - 26		
Tipo Persona	NATURAL	Teléfono	3124488333		
Ciudad	BOGOTA D.C.	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Representante Legal		Departamento	BOGOTA D.C.		
		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 51930463		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00					SANTAFE GARCIA NELLY CLEMENCIA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF					Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.236.000	25-14		16 %	$ 1.236.000	$ 197.800	$ 0	$ 0	EPS008		12.5 %	$ 1.236.000	$ 154.500	$ 0	14-11	3	2.436 %	$ 1.236.000	$ 30.200	NN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 197.800	$ 0	$ 0	$ 154.500	$ 30.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 382.500

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!