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
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CRISTIAN CAMILO RIVAS CAPERA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1108933123	
CORREO ELECTRONICO:	kristian.crc@hotmail.com				CELULAR:	3209018421	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A T FARMACIA- URGENCIAS OCCIDENTE DE KENNEDY USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	

CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%
	KE10M05U	100

ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A	TIPO DE CUENTA:	AHORRO
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	87857269	PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	2252			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1571	FECHA	2026-07-16 14:59:35.000	NÚMERO DE CRP	24501	FECHA	2026-07-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE FARMACIA						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2026-06-01		2026-06-30
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		$2,572,380		
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$15,434,280
VALOR EJECUTADO	$12,861,900
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,572,380
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,572,380
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	83%

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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9505058432	$1,028,952	$128,619	$164,632	3	$25,065	$318,317

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

GLEYRA JUDITH CABALLERO ARRIETA
22613614
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente