DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

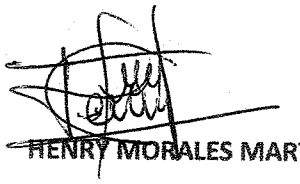
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

HENRY MORALES MARTINEZ

C.C 19.427.766 DE BOGOTA

La suma de 1.811.808, por concepto de: El desarrollo de las actividades como conductor durante el periodo de 1 al 28 de Febrero del 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4231-2021



HENRY MORALES MARTINEZ

Nombre de contratista

C.C 19.427.766 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 1800180604

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 BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	2/15/2018	
		Código:	84-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	HENRY MORALES MARTINEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	19,427,766							
CORREO ELECTRONICO:	henrymoralesmar@hotmail.com				CELULAR:	3153522789							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUBRED SUROCCIDENTE												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	AMBULANCIA				SEDE:	Fontibon							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	N 124	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	1800180604								PENSIONADO	No			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4231-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		1				
NUMERO DE CDP	30	FECHA	1/8/2021	NÚMERO DE CRP	14555	FECHA	31/01/2021			
OBJETO DEL CONTRATO:	prestar servicios profesionales de apoyo a la gestion como CONDUCTOR DE AMBULANCIA dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.de acuerdo a las neccesidades de la institucion.									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	2	2021		28	2	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,811,808									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%								

OBSERVACIONES: SE COBRAN 18 TURNOS EN LA 5060 , SIN DESCUENTOS ,VALOR DE LA HORA 8,388

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$5,834,880
VALOR EJECUTADO	$1,811,808
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,811,808
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,023,072
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	31%

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 $2,271,315, 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
48328002	$908,526.00	$113,566	$145,364	4	$0	$258,930

DADO EN BOGOTA A LOS (28) DIAS DEL MES DE FEBRERO DEL DOS MIL VEINTIUNO (2021) LO ANTERIOR PARA QUE SURTA EL PAGO PERTINENTE. COORDIALMENTE

DR.PIOQUINTO ALEMAN SALDAÑA
FIRMA DEL SUPERVISOR

HENRY MORALES MARTINEZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	HENRY MORALES MARTINEZ	**NIT:**	19427766
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	enero 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	enero 2021
Número de Radicación:	48328002	**Total a pagar:**	$259,000
Fecha de vencimiento:	08/02/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	08/02/2021	**Número de Administradoras:**	2

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	886708771
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$145,400
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$113,600
						$259,000

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información