

						Versión		3		
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA						Fecha de aprobación		2/15/2018		
						Código:		04-02-FO-0002		
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA										
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				LUIS HERNANDO RIAÑO LOPEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		1015438136	
CORREO ELECTRONICO:				lhriano@fucsalud.edu.co			CELULAR:		3168058941	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%						
	KE11B05	80	KE11I05	20						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		43937045850				PENSIONADO		NO		
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO		1234				VIGENCIA		2023		
NÚMERO DE CDP	179	FECHA	2023-01-17 09:58:12.000		NÚMERO DE CRP	10819	FECHA	2023-01-31 00:00:00.000		
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO ESPECIALISTA- PEDIATRA								
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
					2023-02-01			2023-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$18,199,860					
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:							\$79,732,720			
VALOR EJECUTADO							\$18,199,860			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA							\$18,199,860			
VALOR A LIBERAR							\$0			
SALDO POR EJECUTAR							\$61,532,860			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN							23%			
El intervisor 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		
65515508	\$7,471,810	\$933,976		\$1,195,490		3	\$182,013	\$2,311,479		
Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.										
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>										