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. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	2/15/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CESAR ARMANDO RUBIANO MACIAS												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	7,689,289							
CORREO ELECTRONICO:	carubianom@gmail.com				CELULAR:	3175111540							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	OCCIDENTE DE KENNEDY - FONTIBON												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALAS DE CIRUGIA				SEDE:	Kennedy							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE10C01	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	455000030193								PENSIONADO	No			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	OPS No. 1527-21			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			1 de 3
NÚMERO DE CDP	30	FECHA	1/8/2021	NÚMERO DE CRP	11984	FECHA	1/31/2021
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO ANESTESIOLOGO DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCION.						

		DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	1	2	2021	HASTA	28	2	2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$7,842,432							
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial				NA			

OBSERVACIONES: HORAS 96 SE AUTORIZA EL DESCUENTO DEL 11% DE RETEFUENTE

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$22,731,552
VALOR EJECUTADO	$7,842,432
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$7,842,432
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$14,889,120
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	35%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento delmínimovalor 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
9415998211	2,652,014	$331,502	$424,322	3	$64,603	$820,427

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

César A. Rubiano M.
Anestesiólogo U.N.
R.M. 500008/98 RES. 791/05
CC 7.689.289

GEOVANNY RODRIGUEZ

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

CESAR ARMANDO RUBIANO MACIAS

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA