Espacio para
Logo Corporativo

DIEGO ALEXANDER RAMIREZ
NIT 70.906.432-
CR 68B 96 16 TO 4 AP 703
Tel: (057) 3203399015
Bogotá - Colombia
ramirezsuarezdiego@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. DARS-3

Señores	Subred Integrada de servicios de salud Sur occidente E.S.E		
NIT	900.959.048-4	**Teléfono**	(031) 3763569
Dirección	calle 9 Nº 39-46	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	22/07/2021, 14:54
Expedición	22/07/2021, 14:54
Vencimiento	22/07/2021

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Servicios profesionales especializados en el area de anestesiologia	156.00	12,743,952.00
2	servicios profesionales especializados apoyo en teleexperticia	36.00	3,600,000.00

Total items: 2

Valor en Letras:
Dieciseis millones trescientos cuarenta y tres mil novecientos cincuenta y dos pesos m/cte

Total Bruto	16,343,952.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	16,343,952.00

Condiciones de Pago:
Contado Transferencia Desembolso Crédito plus (CCD+) $ 16,343,952.00

Observaciones:
cuenta de ahorros bancolombia 38047831374

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764013546698 aprobado en 20210521 prefijo DARS desde el número 1 al 500 Vigencia: 6 Meses Meses**
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 6.99 X MIL
CUFE: e33f2df69c32a8085119f61baf040f99a3c114a06257eb13e07db49c44f54ac6fdbac0d99294f6f212244a18fedb0547

Elaborado por software Siigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Siigo. Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

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 Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DIEGO ALEXANDER RAMIREZ SUAREZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	70.906.432							
CORREO ELECTRONICO:	diegoramirezsuarez@hotmail.com				CELULAR:	3203399015							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	KENNEDY												
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:	BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	38047831374								PENSIONADO	No			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				N° DE PAGOS DEL CONTRATO			3 de 3
NÚMERO DE CDP	924	FECHA	21/06/2021	NÚMERO DE CRP	37353	FECHA	30/06/2021
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.						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	7	2021		31	7	2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$16.343.952							
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%						

OBSERVACIONES: Realiza 144 horas de anestesia mas 36 de tele-experticia y se paga $980,304 pendiente de junio

CONTROL DE EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$45.093.984
VALOR EJECUTADO	$35.950.032
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$16.343.952
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$9.143.952
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	80%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento delminimo 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 minimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
7800507369	$3.921.216	$490.152	$627.395	3	$95.521	**$1.213.067**

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

GEOVANNY RODRIGUEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

DIEGO ALEXANDER RAMIREZ SUAREZ
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	70906432
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DIEGO ALEXANDER RAMIREZ SUAREZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	AV 37 78 29 APT 402	TELÉFONO:	4112270
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica, sin internació
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7803416348**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2021
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/07/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1052974849

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.046.100	$ 0	$ 0	$ 32.700	$ 32.700	$ 0	$ 0	$ 1.111.500	$ 0	$ 1.111.500
SUBTOTALES:										**$ 1.111.500**	**$ 0**	**$ 1.111.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 817.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 817.200	$ 0	$ 0	$ 817.200
SUBTOTALES:													**$ 817.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 817.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES							
																										PENSIÓN											SALUD								ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 70906432	RAMIREZ SUAREZ DIEGO ALEXANDER	INDEPEND		$ 3.921.216				NO									01-30								25-14 COLPENSIONES	30	$ 6.537.581	$ 1.046.100	$ 32.700	$ 32.700	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.111.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 6.537.581	$ 817.200	$ 0	$ 817.200			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 1.928.700**

Planilla Pagada