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	ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RINALDI ROCCHETTI STEFANIA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C		C.E	X	NO.	NIT: 700153954-7 CE: 533264						
CORREO ELECTRONICO:	rinaldi.stefania@gmail.com				CELULAR:	310 7821052						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						KENNEDY						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PEDIATRIA - URN				SEDE:	KE10						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE10J09	20	KE10J04	30	KE10J07	30	KE10I05	20				
ENTIDAD FINANCIERA:	SCOTIABANK COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	1011123666								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1524-2022			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			11 DE 11				
NÚMERO DE CDP		FECHA		NÚMERO DE CRP		FECHA					
NÚMERO DE CDP		FECHA		NÚMERO DE CRP		FECHA					
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como NEONATOLOGO dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E de acuerdo a las necesidades de la Institución.										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	12	2022		31	12	2022			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$12.621.300										
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%			NO APLICA						
OBSERVACIONES: MEDICO ESPECIALISTA											

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$143.041.400
VALOR EJECUTADO	$141.021.992
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$12.621.300
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2.019.408
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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
1050889728	$5.048.520	$631.065	$807.763	3	$122.982	**$1.561.810**

Dado en Bogotá a los (_____) días del mes DICIEMBRE del año Dos Mil Veintidos(2022). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente;

DR. JERSON SILVA y FIRMA DEL SUPERVISOR:

RINALDI ROCCHETTI STEFANIA - FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY									Sede: KE10		
No. DE CONTRATO:	1524-2022	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año			
			1	12	2.022		31	12	2.022			
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RINALDI ROCCHETTI STEFANIA		C. C.	CE 533264			DE					

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como NEONATOLOGO de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ____ NO ____ Servicios: SI X NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Cubrimiento de las áreas de Sala de Partos - Quinto Piso y la Unidad de Recién Nacidos según la programación y las necesidades presentadas. Disponer de la actitud de servicio de acuerdo a la misión, visión, principios valores institucionales para realizar la prestación del servicio. Ejecutar con plena autonomía técnica y científica el objeto relacionado de este contrato. Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética médica y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de la salud están obligados. Participar en las actividades clínicas, docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales el hospital requiera de su intervención. Llenar a cabalidad los formatos de historias clínicas, reportes de estudios de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoria y el manual de historias clínicas de la Institución, respaldando toda actuación con su firma y sello.	100%	Cubrimiento de las áreas de Sala de Partos - y la Unidad de Recién Nacidos según la programación y las necesidades presentadas.* Diligenciar las Historias Clínicas correspondientes manteniendo el orden adecuado en las mismas.* Ordenamiento e interpretación de Laboratorios clínicos, Imagenologicos y especializados anotando su interpretación en las historias.* Revista médica, clínica, académica y asistencial en las áreas asignadas. * Desarrollar las actividades asistenciales consertadas.* solicitar y dar respuesta a Interconsultas de otras especialidades.* Actividades Académicas con los Internos rotatorios y Estudiantes de Pediatría.* Procedimientos médicos quirúrgicos según necesidad de cada paciente. Participación activa en las reuniones pediátricas. * Apoyo en las otras áreas del Departamento que lo requiera.	Registros clinicos; Formatos de evolución; Ordenes medicas; Notas de procedimientos; Interpretación de examenes
Llenar a cabalidad los formatos de historias clínicas, reportes de estudios de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoria y el manual de historias clínicas de la Institución, respaldando toda actuación con su firma y sello	100%	Se garantizo un adecuado proceso de registro de los estudios paraclinicos, datos del paciente, y demas items de la historia clinica	Nota de evolucion y seguimiento asi como interpretacion e indicaciones terapeuticas.
Cumplir con las leyes, decretos, acuerdos,resoluciones y circulares de cualquier organo externo o interno que tenga que ver con la ejecución del contrato	100%	Ejecutar con plena autonomía técnica y científica el objeto relacionado de este contrato.	
Anexar la constancia de afiliación al sistema de seguridad social en salud y pensiones del personal al servicio de la sociedad y el pago de riesgos Profesionales con el que se ejecutara el contarto mensulamente.No obstante lo anterior, el CONTRATISTA respondera civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de ley.	100%	se realiza pago de parafiscales para soportar valor de cuenta de cobro	Planilla de pago de parafiscales
Responder las glosas generadas si hubiere lugar	100%	No se presentaron glosas	informe de actividad y justificacion de glosas
Contribuir al mantenimiento y mejora del sistema obligatorio de garantia de la calidad	100%		

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $12.621.300 (doce millones seiscientos veintiun mil trecientos pesos)

RINALDI ROCCHETTI STEFANIA

Fecha : Firma de recibido supervisor

DR. JERSON SILVA

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-12-09, 01:52:41 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2022
Empresa	STEFANIA RINALDI ROCCHETTI
CEDULA EXTRANJERIA	CE 533264
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1050889728
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1802660881
Banco	(1019) - SCOTIABANK COLPATRIA
Valor	$ 1.612.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 858.400	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 631.100	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 123.000	$ 0
		SubTotales:		$ 1.612.500	$ 0
		Total a Pagar:			$ 1.612.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de la SIMPLE!

STEFANIA RINALDI ROCCHETTI
NIT: 700153954-7
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
CR 17 A CL 122 N 62 AP 502, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 3107821052
Email. salovare10@hotmail.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764033287781 válida desde 2022-08-10 hasta 2023-02-10 rango desde SRR-9 hasta SRR-100.

TARIFA DE ICA 9.66 POR MIL

Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
NIT:	900959048-4
Dirección:	Calle 9 No. 39 - 46, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono:	6014546800
Email:	gerencia@subredoccidente.gov.co
Forma de Pago:	Crédito
Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago:	31/12/2022
Total de Lineas:	1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:	**SRR - 13**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**17:33:47**
FECHA FIRMADO:	**09/12/2022 17:33:49**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
09	12	2022	31	12	2022

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	85121200-5	Servicios de médicos especialistas Servicios Medico Especialista.	31	1,00	$12.621.300,00		0,00	$12.621.300,00

Notas:

SON: (doce millones seiscientos veintiun mil trescientos pesos)
CUFE: b00248012a47b3567c7d8b21d62a6215d423558cb6f05efee6676fa981133331deaca7d98f4889ccebb36349f559e88c

Subtotal:	$12.621.300,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$12.621.300,00

Firma Digital: aZr79mgpB7TdVPF6I0CNV3ror7/5PGuHKP9ZwlSYG06uX7/+DYMCZQArBnVm8cOd nnLq5BiXP8AVbLV0rOjI0v/QQ777S :QdVrs07PfU2rkIsOvZWfoO5V9P2/kPPZSa aHCaFVN62rqNlz4m/m+TnlpwfrVt5OCyplKlzmnlBc0nEDw+wpnUpiM/NyZZZG1S 8WJRr8L7oCfu7CX/X0UL3XPGFEVI6GDQs1Wvkar4Wo JUFIqu/R7KUFmEIb9D+xFO blmkeJz8djmsq1L+rZ7FI6fhpJqrnxmOC+QqzcbUFD0AHlWOe8BBTZVBDT+N9H+8 n2JYzJSVOhKvy6Rpr37BXQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Este comprobante corresponde al periodo de: 01/12/2022 hasta: 31/12/2022.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software y Proveedor tecnológico:
e-Factura CADENA S.A. Nit 890930534-0

cadena.