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:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ALBERTO IGNACIO LOPEZ ACUÑA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	12644236		
CORREO ELECTRONICO:	ailopeza@unal.edu.co				CELULAR:	3058124440		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CIRUGIA GENERAL OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10A23	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4500039928					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2499			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	143	FECHA	2023-01-17 16:18:14.000	NÚMERO DE CRP	5993	FECHA	2023-01-17 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- ANESTESIOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-02-01		2022-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$8,077,632				
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:	$84,815,136
VALOR EJECUTADO	$8,077,632
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$8,077,632
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$76,737,504
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	10%

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 $2.194,507 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
7826514134	$3,529,776	$441,222	$564,764	3	$85,985	$1,091,972

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

GEOVANNY RODRÍGUEZ SÁNCHEZ
79621246
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir con la Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circulares de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.		
Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional		
Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes.		
Cumplir con las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales		
Desarrollar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos al Sistema Integrado de Gestión de la Subred Suroccidente relacionados con la gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestión documental y archivo, sistema Único de Acreditación, Responsabilidad Social, Seguridad de la Información y Control Interno.		
Asistir y aprobar los procesos de actualización, presenciales y virtuales, programados por el contratante y por las entidades autorizadas por este.		
Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual		
Cumplir con la Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circulares de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.		
Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional		
Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes.		
Cumplir con las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales		
Desarrollar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos al Sistema Integrado de Gestión de la Subred Suroccidente relacionados con la gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestión documental y archivo, sistema Único de Acreditación, Responsabilidad Social, Seguridad de la Información y Control Interno.		
Asistir y aprobar los procesos de actualización, presenciales y virtuales, programados por el contratante y por las entidades autorizadas por este.		
Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual		

Copia Certificada
Subred Suroccidente

GEOVANNY RODRÍGUEZ SÁNCHEZ
79621246
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021



ALBERTO IGNACIO LOPEZ ACUÑA
NIT 12.644.236-9
CL 34 19 50
Tel: (316) 4514215
Bogotá - Colombia
ailopeza@unal.edu.co

Factura electrónica de venta
No. FV4-11

Señores	Subred Integrada de Servicios SurOccidente		
NIT	909.959.048-7	**Teléfono**	(601) 551347 - Ext. 1008
Dirección	Cl. 9 ##39-46	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	16/02/2022, 22:52
Expedición	16/02/2022, 22:52
Vencimiento	28/02/2022

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Honorarios por prestacion de servicios médicos	96.00	8,077,632.00

Total items: 1

Total Bruto	8,077,632.00
Total a Pagar	8,077,632.00

Valor en Letras:
Ocho millones setenta y siete mil seiscientos treinta y dos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2022-02-28 por $ 8,077,632.00

Observaciones:
Se adjunta planilla de pago de mes correspondiente

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

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 18764018707380 aprobado en 20210928 prefijo FV4 desde el número 1 al 500 Vigencia: 6 Meses**
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: ccc8e95794d46b90366a9b219ff906112bcd3f5e5d1fbf0f03143df8defabd09c2b53eec1f1e095a423ce6b03a3e22cf

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	12644236
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBERTO IGNACIO LOPEZ ACUÑA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 32 BIS A # 13 32 APTO 501 T1	TELÉFONO:	3133396
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:		**7826514134**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/02/11		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1321985685

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 1.147.400	$ 0	$ 0	$ 35.900	$ 35.900	$ 0	$ 0	$ 1.219.200	$ 0	$ 1.219.200
SUBTOTALES:										**$ 1.219.200**	**$ 0**	**$ 1.219.200**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 896.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 896.400	$ 0	$ 0	$ 896.400
SUBTOTALES:													**$ 896.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 896.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 174.700	$ 174.700	$ 0	$ 0	$ 174.700
SUBTOTALES:									**$ 174.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 174.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 43.100	$ 0	$ 43.100
SUBTOTALES:			**$ 43.100**	**$ 0**	**$ 43.100**

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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		