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:	Camilo Andres Garzón RoncANCIO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	7176911	
CORREO ELECTRONICO:	camiangarzon@gmail.com				CELULAR:	7448289 - 3105752283	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONSULTA PREANESTESICA OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10A28	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	176270036625				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2487			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	143	FECHA	2023-01-17 16:18:14.000	NÚMERO DE CRP	6382	FECHA	2023-01-17 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- ANESTESIOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-01-01		2023-01-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$12,751,200						
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:	$169,823,136
VALOR EJECUTADO	$140,387,712
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$12,751,200
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$29,435,424
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	83%

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
9445350654	$4,250,400	$531,300	$680,064	3	$103,540	$1,314,904

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MADELEINE ARIZA
53907501
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.	Consulta Preanestesica – consulta Externa	Valoraciones pre-anestesicas -Record de Rips de Consulta Externa
- Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Instirucional y/o Profesional.	Interconsulta – Urgencias y Hospitalización	Valoraciones pre-anestesicas -Record de Rips de Consulta Externa
- Cumplir con las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	Anestesia en Ginecologia y Sala de Partos	Record Anestesia
- 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.	Anestesia en Salas de Cirugia	Libro de Salas de Cirugia
- Asistir y aprobar los procesos de actualización, presenciales y virtuales, programados por el contratante y por las entidades autorizadas por este.	Anestesia en Salas de Cirugia	Libro de Salas de Cirugia

MADELEINE ARIZA
53907501
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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : cd4960d9f944bcce8a88094fa874f97d07cb4c22a9565f053dffcf84c41195e84845cd6e0fb6b0632a3ffbbb96ad77f2

Número de Factura: FEV-103
Fecha de Emisión: 17/01/2023
Fecha de Vencimiento: 17/01/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GARZON RONCANCIO CAMILO ANDRES
Nombre Comercial: GARZON RONCANCIO CAMILO ANDRES
Nit del Emisor: 7176911
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8610

País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio / Ciudad: Tunja
Dirección: CR 1 F 41 A 19
Teléfono / Móvil: 3105752283
Correo: forerosoniamilena@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
Nombre Comercial: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900959048
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ -

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: Cll 9 39 46
Teléfono / Móvil: 7560505
Correo: gerencia@subredsurocciodente.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1		Anestesiólogo	M4	144,00	$ 88.550,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 12.751.200,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2023-01-17 11:17:42
Documento generado el: 2023-01-17 11:17:40
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			12.751.200,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			12.751.200,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			12.751.200,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	12.751.200,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764040709758 Rango desde: 101 Rango hasta: 200 Vigencia: 2023-06-02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7176911		GARZON RONCANCIO CAMILO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 1ERA F No35-86 apto 202	TUNJA-BOYACA	7448289	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1857580066	9445350654	I	2023/01/04	2023/01/11	BANCO DAVIVIENDA	7	$1,368,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$4,251,000	$722,800			$4,251,000	$531,400			$0	$0			$4,251,000	$103,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$4,251,000	$722,800			$4,251,000	$531,400			$0	$0			$4,251,000	$103,600		$0	$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$4,251,000	$722,800			$4,251,000	$531,400			$0	$0			$4,251,000	$103,600		$0	$0
1	CC	7176911	GARZON CAMILO	25-14	30	$4,251,000	$722,800	EPS008	30	$4,251,000	$531,400		0	$0	$0	14-11	30	$4,251,000	$103,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$4,251,000	$722,800			$4,251,000	$531,400			$0	$0			$4,251,000	$103,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7176911		GARZON RONCANCIO CAMILO ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 1ERA F No35-86 apto 202	TUNJA-BOYACA	7448289	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1857580066	9445350654	I	2023/01/04	2023/01/11	BANCO DAVIVIENDA	7	$1,368,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$722,800	$5,800	$0	$728,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$722,800	$5,800	$0	$728,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$900	$0	$104,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$103,600	$900	$0	$104,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$531,400	$4,200	$0	$535,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$531,400	$4,200	$0	$535,600
TOTAL				1	$1,357,800	$10,900	$0	$1,368,700