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:	LUIS HERBART BAUTISTA RUEDA								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79531098			
CORREO ELECTRONICO:	luisherbart@hotmail.com				CELULAR:	3143945325			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	UCI ADULTOS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%					
	KE10J02	80	FO03J05	20					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	602752441					PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	6854			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	143	FECHA	2023-01-17 16:18:14.000	NÚMERO DE CRP	6438	FECHA	2023-01-17 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- CIRUJANO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-01-01		2023-01-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$22,718,340						
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:	$193,526,600
VALOR EJECUTADO	$185,280,684
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$22,718,340
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$8,245,916
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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
9445397008	$8,683,454	$1,085,432	$1,389,353	3	$211,529	$2,686,313

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

juan carlos hernandez sabogal
79565267
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
Manejo de Ventilaciòn mecanica	Manejo Ventilaciòn mecanica	100%
Interpretación de gases Arteriales, radiografías y laboratorios solicitados	Interpreto gases Arteriales, radiografías y laboratorios solicitados	100%
Manejo de soporte Hemodinámico	Manejo soporte Hemodinámico	100%
Realizar reanimación cardio pulmonar, manejo de vía aérea	Realizo reanimación cardio pulmonar, manejo de vía aérea	100%
Manejo de catéteres para monitoreo invasivo	Manejo catéteres para monitoreo invasivo	100%
Diligenciar justificaciones de medicamentos No pos	Diligencio justificaciones de medicamentos No pos	100%
Cumplir con el reglamento de higiene y seguridad, con la ejecución del programa de Salud Ocupacional y ejecutó procedimientos seguros de trabajo según las actividades realizadas en la Institución, lavado de manos, medidas de aislamiento y correcta técnica en la colocación de dispositivos invasivos	Cumplio con el reglamento de higiene y seguridad, con la ejecución del programa de Salud Ocupacional y ejecutó procedimientos seguros de trabajo según las actividades realizadas en la Institución, lavado de manos, medidas de aislamiento y correcta técnica en la colocación de dispositivos invasivos	100%

juan carlos hernandez sabogal
79565267
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

LUIS HERBART BAUTISTA RUEDA

NIT: 79531098-7

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

TRANSVERSAL 94 # 80D-78 P2, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia

Tel. 3106294991

Email. luisherbart@hotmail.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764040343573 válida desde 2022-11-28 hasta 2023-05-28 rango desde FE2006 hasta FE2500.

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE
NIT: 900959048
Dirección: CALLE 9 # 39-46, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono: 6014399090
Email: facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: **FE2008**
MONEDA: **COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN: **20:13:41**
FECHA FIRMADO: **12/01/2023 20:13:42**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
12	01	2023	12	02	2023

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	001	HORA UCI SUBREDOCCIDENTE 216 HORAS EN KENNEDY PARA UN 80% Y 54 HORAS EN FONTIBON PARA UN 20%	EA	270,00	$84.142,00		0,00	$22.718.340,00

Notas:

SON: (veintidos millones setecientos dieciocho mil trescientos cuarenta pesos)
CUFE: 34ab63dfe47e1fd8f659408dbcf0c7f9b7053428a7ff46dced64ee4304c753c2c0693a059143890d9c62bf1ae2778fcd

Subtotal:	$22.718.340,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$22.718.340,00

Firma Digital: Hab5Y8ZBpirxzHg0ARCQDrsG3pcgFlp/yDFvzQi3iiGcXoRybUdHbjLXz5l+BmaI my0By6/sxSEYg7QnkOg7SDjSjqcxTq++7p5K88XhDIX0mOcpYV A2mUTbQikyeCrX kEAefK0QR72CUauAxcwp37JaRtXYudXjIQoGsEpkeLHDsqI8D2DyOR5YdQbVscOo FZS7D6Hfr9TEAZCxgAeK3Fc1l+Tc+PQO7qQ 4vPpCQ4QfeTDoa4zKzilC0bOAvHYv 0abdMpiTZsiQ5wlUUSwzHDle404ENZemj9wuXvZSPT1kj5ytdNczwCkqNRS2cfqX LW2VsZmzL/5nlB3Gi766 gA==

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: 01/01/2023 hasta: 31/01/2023.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79531098		BAUTISTA RUEDA LUIS HERBART	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 7 entre calle 47 y 18	PUERTO BERRIO-ANTIOQUIA	8330286	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	1859566232	9445397008	I	2023/01/24	2023/01/12	BANCO AV VILLAS	0	$2,773,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	79531098	BAUTISTA RUEDA LUIS HERBART									X									230201	30	$8,683,504	$1,476,400	EPS005	30	$8,683,504	$1,085,500		0	$0	$0	14-11	30	$8,683,504	$211,600	0	$0	$0	No	$2,773,500
Total	**Afiliados(1)**																						$8,683,504	$1,476,400			$8,683,504	$1,085,500			$0	$0			$8,683,504	$211,600		$0	$0		$2,773,500

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79531098		BAUTISTA RUEDA LUIS HERBART	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 7 entre calle 47 y 18	PUERTO BERRIO-ANTIOQUIA	8330286	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	1859566232	9445397008	I	2023/01/24	2023/01/12	BANCO AV VILLAS	0	$2,773,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,476,400	$0	$0	$1,476,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$1,476,400	$0	$0	$1,476,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$211,600	$0	$0	$211,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$211,600	$0	$0	$211,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,085,500	$0	$0	$1,085,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$1,085,500	$0	$0	$1,085,500
TOTAL				1	$2,773,500	$0	$0	$2,773,500