

										Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA										Fecha de aprobación 2/15/2018			
										Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				Steven Fabian Lopez Farfan									
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.			1032425590			
CORREO ELECTRONICO:				steven_flopez@hotmail.com				CELULAR:			8043578		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:							SUBRED						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				QUIRURGICO GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:		SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%			
	KE10C10	20	KE10A24	20	KE10B04	20	KE10D05	20	KE10D06	20			
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:			AHORRO				
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				82369992					PENSIONADO		NO		
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS													
NÚMERO DE CONTRATO			1023				VIGENCIA			2023			
NÚMERO DE CDP		288	FECHA		2024-01-17 10:45:28.000		NÚMERO DE CRP		6691	FECHA 2024-01-17 10:59:00.000			
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO ESPECIALISTA- GINECOOBSTETRA											
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE		FECHA INICIAL			HASTA		FECHA FINAL		
						2023-12-01					2023-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:						\$11,439,912							
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:								\$135,198,960					
VALOR EJECUTADO								\$131,038,992					
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$11,439,912					
VALOR A LIBERAR								\$0					
SALDO POR EJECUTAR								\$4,159,968					
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN								97%					
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	
9460227217 / 9460360579		\$4,991,962		\$623,995		\$798,714		3		\$121,604		\$1,544,313	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente. AMPARO LEONOR RAMIREZ CORREDOR 51960113 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													

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente.	Manejo integral a los procedimientos diagnósticos y terapéuticos dentro del plan de cuidado al paciente del Servicio	Registros en la Historia Clínica a la atención del paciente atendidos dentro del mes y manejados integralmente de acuerdo a su patología.
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Cumplimiento adecuado en los registros de la Historia Clínica, acorde al manejo ético legal.	Valoración de pacientes a mi cargo, Evolución diaria, notas de procedimientos, con cubrimiento y cumplimiento ético.
Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Se llena a cabalidad los formatos establecidos para los registros correspondientes en la Historia Clínica, de acuerdo a normas legales.	Cumplimiento en los registros de atención, valoración y evolución diaria, y se cumple con los procesos de costos y facturación
Participar en la programación de actividades del área.	Asistencia y participación de actividades del servicio	Participación en cada programación.
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred.	Se reporta eventos de notificación obligatoria, cuando se presentan	Oportunidad a cada notificación
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notificación, participación de análisis según se convoque	Implementación de acciones de mejora si se requiere
Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	Se imparte instrucciones requeridas al equipo de salud para atención continua del paciente	Dentro del turno se mantiene instrucciones
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Se realiza con adecuado criterio de legalidad, oportunidad e integridad cada registro en los formatos Institucionales	Diligenciamiento óptimo dado al paciente desde que ingresa hasta su salida
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Como norma se realiza y se diligencia el Consentimiento Informado	Verificando el procedimiento a realizar
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Realizo el seguimiento de acuerdo al estado del paciente	Seguimiento a diario durante su hospitalización
Informar al paciente y su familia sobre la condición del paciente, plan de manejo y atención.	Se Brinda información oportuna, eficiente y eficaz a los acompañantes del paciente que ingresan al Servicio y esta al cuidado del equipo	Integralidad en la información dada a los familiares de los pacientes a nuestro cuidado
Emitir conceptos médicos que se le requieran.	Preste la debida Atención a pacientes que requieren procedimientos esenciales y especiales	Establecer diagnósticos para dar tratamiento integral hasta su evolución satisfactoria.

AMPARO LEONOR RAMÍREZ CORREDOR
51960113
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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1032425590		LOPEZ FARFAN STEVEN FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 73 a # 74 b 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8043578	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	336400170	9460360579	N	2023/12/22	2023/12/14	BANCO DE BOGOTA	0	\$179,900

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)					\$420,000	\$117,200			\$420,000	\$52,500			\$0	\$0			\$420,000	\$10,200		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$420,000	\$117,200			\$420,000	\$52,500			\$0	\$0			\$420,000	\$10,200		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$420,000	\$117,200			\$420,000	\$52,500			\$0	\$0			\$420,000	\$10,200		\$0	\$0	
1	CC 1032425590	LOPEZ STEVEN	230301	30	(\$4,580,000)	(\$732,800)	EPS005	30	(\$4,580,000)	(\$572,500)		0	\$0	\$0	14-11	30	(\$4,580,000)	(\$111,600)	0	\$0	\$0	
2	CC 1032425590	LOPEZ STEVEN	230301	30	\$5,000,000	\$850,000	EPS005	30	\$5,000,000	\$625,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$5,000,000	\$121,800	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$420,000	\$117,200			\$420,000	\$52,500			\$0	\$0			\$420,000	\$10,200		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032425590		LOPEZ FARFAN STEVEN FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 73 a # 74 b 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8043578	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	336400170	9460360579	N	2023/12/22	2023/12/14	BANCO DE BOGOTA	0	\$179,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$117,200	\$0	\$0	\$117,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$117,200	\$0	\$0	\$117,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,200	\$0	\$0	\$10,200	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$10,200	\$0	\$0	\$10,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$52,500	\$0	\$0	\$52,500	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$52,500	\$0	\$0	\$52,500	
TOTAL				1	\$179,900	\$0	\$0	\$179,900	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032425590		LOPEZ FARFAN STEVEN FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 73 a # 74 b 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8043578	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-11	2023-11	330733963		9460227217	I	2023/12/22	2023/12/11	BANCO DE BOGOTA	\$1,416,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$4,580,000	\$732,800			\$4,580,000	\$572,500			\$0	\$0			\$4,580,000	\$111,600		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$4,580,000	\$732,800			\$4,580,000	\$572,500			\$0	\$0			\$4,580,000	\$111,600		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$4,580,000	\$732,800			\$4,580,000	\$572,500			\$0	\$0			\$4,580,000	\$111,600		\$0	\$0	
1	CC	1032425590	LOPEZ STEVEN	230301	30	\$4,580,000	\$732,800	EPS005	30	\$4,580,000	\$572,500		0	\$0	\$0	14-11	30	\$4,580,000	\$111,600	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$4,580,000	\$732,800			\$4,580,000	\$572,500			\$0	\$0			\$4,580,000	\$111,600		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032425590		LOPEZ FARFAN STEVEN FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 73 a # 74 b 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8043578	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-11	2023-11	330733963		9460227217	I	2023/12/22	2023/12/11	BANCO DE BOGOTA	\$1,416,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$732,800	\$0	\$0	\$732,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$732,800	\$0	\$0	\$732,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$111,600	\$0	\$0	\$111,600	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$111,600	\$0	\$0	\$111,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$572,500	\$0	\$0	\$572,500	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$572,500	\$0	\$0	\$572,500	
TOTAL				1	\$1,416,900	\$0	\$0	\$1,416,900	

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 5301da064027374c1a03591a491b681817c767028f8754101f1e489019ebb
988f15f1da056061a62d33b91dab883b2b3

Número de Factura: 55
Fecha de Emisión: 09/12/2023
Fecha de Vencimiento: 08/01/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: LOPEZ FARFAN STEVEN FABIAN
Nombre Comercial: LOPEZ FARFAN STEVEN FABIAN
Nit del Emisor: 1032425590
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 138 10 A 97
Teléfono / Móvil: 8043578
Correo: steven_flopez@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: 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 - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 9 39 46
Teléfono / Móvil: 4546800
Correo: gerencia@subredsuroccidente.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	100	Servicios de médicos especialistas	HUR	132,00	\$ 86.666,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 11.439.912,00

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

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2023-12-09 18:56:55
Documento generado el: 2023-12-09 18:56:54
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit: 800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	11.439.912,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	11.439.912,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	11.439.912,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 11.439.912,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764059509876

Rango desde: 37

Rango hasta: 100

Vigencia: 2024-05-08