

						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:				DAVID SANTIAGO LÓPEZ ACOSTA						
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		1020740825	
CORREO ELECTRONICO:				santilopezmd2@gmail.com			CELULAR:		2589144	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				ORTOPEDIA OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%						
	KE10I02	50	KE10B04	50						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			550005900242735					PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO		1112				VIGENCIA		2023		
NÚMERO DE CDP		288	FECHA		2024-01-17 10:45:28.000	NÚMERO DE CRP		6768	FECHA 2024-01-17 10:59:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO ESPECIALISTA- ORTOPEDISTA								
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
						2023-11-01			2023-11-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:						\$8,883,864				
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:								\$130,790,220		
VALOR EJECUTADO								\$122,396,356		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$8,883,864		
VALOR A LIBERAR								\$0		
SALDO POR EJECUTAR								\$8,393,864		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN								94%		
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		
9458745766	\$3,553,546	\$444,193		\$568,567		3	\$86,564	\$1,099,325		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.										
<p style="text-align: center;">GUSTAVO ANTONIO SALAS GARZÓN 80423600 Supervisor</p>										
<p style="text-align: center;">Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p>										
<p style="text-align: center;">Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>										

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Atender pacientes con lesiones Traumáticas del Sistema Musculoesquelético en el Servicio de Urgencias.	Se realiza con oportunidad atención integral al paciente que ingresa a urgencias por Traumas y/o lesiones musculoesqueléticas.	Registros en la Historia Clínica en la atención del paciente de acuerdo a su patología.
2. Atender y Manejar integralmente los procedimientos quirúrgicos y traumas en general en Urgencias, Hospitalización Cirugía programada a pacientes con lesiones musculo-esqueléticas.	Se da manejo integral a los procedimientos quirúrgicos de Cirugía programada, urgencias y traumas en general en la Especialidad de Ortopedia y Traumatología, de acuerdo a patología del paciente y necesidades del servicio	Registros en la Historia Clínica en la atención brindada al paciente ante su evolución, con Ética Médica, seguridad y eficacia.
3. Brindar atención al paciente que ingresa por Urgencias con lesiones musculoesqueléticas, definir conducta, continuar seguimiento al procedimiento o atención efectuada, hasta la evolución de egreso del paciente, junto con el equipo de trabajo por Ortopedia y Traumatología.	Cumplimiento total a la valoración, seguimiento y conducta a seguir del paciente que ingresa por la Especialidad de Ortopedia y Traumatología.	Registros realizados en la Historia Clínica, Evolución diaria, notas de procedimientos, descripciones QX, valoración a pacientes.
4. Registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Como norma se realiza y se diligencia a cabalidad todos los formatos Institucionales de la Historia Clínica para el debido cumplimiento dentro del proceso de facturación	Se cumple con las normas del proceso de costos para la debida facturación
5. Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	En la Historia Clínica se registran el control y gestión de los servicios médicos prestados al paciente con seguimiento al estado de salud del mismo.	Registros legibles en la Historia Clínica, obrando con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución de actividades del presente contrato.
6. Realizar interconsultas que le fueren solicitadas por los diferentes servicios de manera oportuna buscando solución pronta de la patología que aqueja al paciente	Registros legibles en la Historia Clínica, obrando con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución de actividades del presente contrato.	Quedan resueltas, para trámite a seguir y se mantienen instrucciones.
7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el Código de Ética Médica y todas las disposiciones legales pertinentes e informar al paciente y su familia sobre condición, plan de manejo y atención del mismo.	Respetando los derechos del paciente y necesidades presentadas e informando diariamente la condición del paciente según instancia hospitalaria.	Respeto y amabilidad en el trato y atención dada al paciente desde que ingresa hasta su salida e informando controles por Consulta Externa si es necesario.
8. Ejecutar la Revista Médica de Ortopedia y Traumatología en el área de Hospitalización, emitir conceptos médicos sobre el paciente en cada evolución.	Respeto y amabilidad en el trato y atención dada al paciente desde que ingresa hasta su salida e informando controles por Consulta Externa si es necesario.	Criterios Médicos registrados en la Historia Clínica
9. Llenar a cabalidad los formatos establecidos para los registros correspondientes en la Historia Clínica, reportes de estudios de acuerdo con las normas legales, los procedimientos de Auditoría y el manual de Historias Clínicas de la Institución, respaldando toda actuación con su firma y sello.	Se cumple con las normas establecidas para el correcto diligenciamiento de los registros en la Historia Clínica de acuerdo a formatos Institucionales.	Cumplimiento de Normas de acuerdo al requerimiento de la Subred.
10. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	Se relaciona informe de actividades.	Entrega de registro de actividades realizadas, durante el turno.
11. Disponer de la actitud de servicio de acuerdo a la misión, visión, principios valores institucionales para realizar la prestación del servicio.	Entrega de registro de actividades realizadas, durante el turno.	Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato
12. Anexar la constancia de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y el pago de riesgos Profesionales con el que se ejecutará el contrato mensualmente.	Se entregará constancia de afiliación y certificación de Pago mensual al sistema de seguridad social SGSSS de acuerdo al requisito con el que se ejecutará el contrato mensualmente.	Entregar planillas de pago al SGSSS y Factura Electrónica Del mes certificado

GUSTAVO ANTONIO SALAS GARZÓN
80423600
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	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020740825		LOPEZ ACOSTA DAVID SANTIAGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra14A 151A 90	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213720801	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-10	2023-10	264502646	9458745766	I	2023/11/08	2023/11/08	BANCO DAVIVIENDA	\$1,113,700

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1020740825	LOPEZ ACOSTA DAVID SANTIAGO																		230301	30	\$3,600,000	\$576,000	EP5005	30	\$3,600,000	\$450,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$3,600,000	\$87,700	0	\$0	\$0	No	\$1,113,700
Total		Afiliados(1)																					\$3,600,000	\$576,000			\$3,600,000	\$450,000			\$0	\$0			\$3,600,000	\$87,700		\$0	\$0		\$1,113,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020740825		LOPEZ ACOSTA DAVID SANTIAGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra14A 151A 90	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213720801	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	264502646	9458745766	I	2023/11/08	2023/11/08	BANCO DAVIVIENDA		\$1,113,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$576,000	\$0	\$576,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$576,000	\$0	\$576,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$87,700	\$0	\$87,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$87,700	\$0	\$87,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$450,000	\$0	\$450,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$450,000	\$0	\$450,000
TOTAL				1	\$1,113,700	\$0	\$1,113,700

DAVID SANTIAGO LOPEZ ACOSTA

NIT: 1020740825-8
Régimen: No responsable de IVA
Tipo de persona: Natural
CR 10 A 135 C 68, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 3213720801

Autorización facturación electrónica No. 18764049104673 válida desde 2023-05-16 hasta 2023-11-16 rango desde FE24 hasta FE50

DATOS DEL CLIENTE		FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
NIT:	900959048	No. de Factura	FE35
Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	Fecha Emisión	10/11/2023 19:55:46
Dirección:	CLL 9 39-46, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia	Fecha Vencimiento	10/11/2023
Teléfono:	4546800	Moneda	COP Colombia, Pesos
Email:	gerencia@subredsuroccidente.gov.co	Forma de Pago:	Contado
		Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
		Fecha de Pago:	08/12/2023
		Total de Lineas:	1

#	Código	Descripción	U. Medida	Cantidad	Precio U.	IVA	Dcto.	Total
1	01	SERVICIOS MEDICOS ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA NOVIEMBRE 2023	WSD	1,00	\$8.883.864,00		0,00	\$8.883.864,00
Impuesto Base Tarifa Importe						Subtotal:	\$8.883.864,00	
						Cargos:	\$0.00	
						Descuento:	\$0.00	
						Total:	\$8.883.864,00	

CUFE:	69f6ecdf34e44b70178599ad08199b548df75ff37ff78531dcaeec0c830d089a25ae0b0034af4bc6aeb0a24cd04bc912
Total con letra:	(ocho millones ochocientos ochenta y tres mil ochocientos sesenta y cuatro pesos)

Firma Digital: bI+9GeBxzIC1B2Np6V7EDu5g7YS9OJ4GXWDd9Y1giYmq6p8RVrCJGHyYF2PaHcSR
1xYQaXasDfVfSwB6J+eSWVzIHf0Ube+BEOyL80UogFgEXdnods
KlpFHLKY7PynNd PYXvHvJ9V5IDGFK8FStp4RUTPIEdSX4m67dnhb5DZSOa4BKtWMJISczMwHwo4Oq eVG7jaPN+R3MJdu6cGE81dc0rEmWloxx2ay
RnexC5BBGQxsHPe9stIAM+OyqnnVs /kkP+MwnjYXn9n3Nriu5YUpGrZWZ2GDY1pzq1BVURHg1QziuMI23Qj/DmguHOH PVCdWLC5ANxwDk/G0zST
/w==
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.
Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

