23963

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	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RONALD RENCEY SIABATO MORENO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	79724166							
CORREO ELECTRONICO:	rsiabato081@gmail.com				CELULAR:	3124175715							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					Occidente de Kennedy								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	UCI				SEDE:	Kennedy							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE10J02	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24083065736								PENSIONADO	No			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1782			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		1 de 3					
NÚMERO DE CDP	165	FECHA	17/01/2019	NÚMERO DE CRP	13386	FECHA	31/01/2019				
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales o de apoyo a la gestion como INTENSIVISTA dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de las necesidades de la institucion										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	2	2019		28	2	2019			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5.778.964										
TIPO DE SERVICIOS		RESERVA DE GLOSA 2%			NA						

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:	$16.424.424
VALOR EJECUTADO	$5.778.964
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5.778.964
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$10.645.460
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	35%

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´070,290 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
14148703	$3.144.312	$550.000	$748.000	3	$107.200	**$1.405.200**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de FEBRERO del año Dos Mil Diesinueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Cordialmente,

Orlando Enrique Nuñez Soto
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

RONALD RENCEY SIABATO MORENO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Feb 20/19

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	UCI ADULTOS					Sede: KENNEDY				
No. DE CONTRATO:	1782	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año	
			1	2	2.019		28	2	2.019	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RONALD RENCEY SIABATO MORENO		C. C.		79.724.166		DE : Bogotá			

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar mis servicios y conocimientos con calidad y eficacia como Profesional Especializado de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente Kennedy, en la Unidad de Cuidado Intensivo Adultos,

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI __ NO ____ Servicios: SI _X__ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Manejo de Ventilación mecanica	100%	Ordenó laboratorios clínicos,	en historia clinica
Interpretación de gases Arteriales, radiografias y laboratorios soliitados	100%	Ordenó Imágenes diagnósticas,	en historia clinica
Manejo de soporte Hemodinámico	100%	Elaboró Epicriis continuadas	en historia clinica
Realizó reanimación cardio pulmonar,manejo de vía aerea	100%	Respondio interconsultas de cuidado crítico, registrarlas en el libro de interconsultas	en historia clinica
Manejo de catéteres para monitoreo invasivo	100%	Realizó diariamente evoluciónes	en historia clinica
Diligenciar justificaciones de medicamentos No pos	100%	Realizó diariamente ordenes medicas	en historia clinica
Cumplió con el reglamento de higiene y seguridad y 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%	Realizó diariamente ingresos del servicio	en historia clinica
	100%	Realizó diariamente egresos del servicio	en historia clinica
	100%	Dar informacion a la familia de acuerdo al proceso del servicio,llevando el formato de control de informe medico.	en historia clinica

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR ($ 5778,964=): CINCO MILLONES, SETECIENTOS SETENTA Y OCHO NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS MCTE

Ronald Siabato

Fecha : de Febrero de 2019

supervisor: ORLANDO ENRIQUE NUÑEZ SOTO

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

PLANILLA NRO. 14148703 Tipo I 2019 01 ASOPAGOS

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
CC	76724166	RONALD SIABATO MORENO	ÚNICO	0	0	2019-01	2019-02	14148703		PRIVADA	I	14-23	85

DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
CRA 23 G N 150 63	BOGOTA	1	BOGOTA D.C	11	5482315	0	rsiabato0818@gmail.com	0090	0	1	2019-02-04	2019-02-15

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS037	900156264	550000	0	0	0	0	0	550000	0	0	0	550000	0	0	0	0	550000	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
230201	800229739	704000	0	0	22000	0	0	0	748000	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-23	860011153	107200	0	0	0	107200	0	0	107200	0	0	0	107200

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
SINCCF	0	0	0	0	0	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF				
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	1

SENA				
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	1

NÚMERO ADMINISTRADORAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	0

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA	
PENSIONES	748000
SALUD	550000
RIESGOS LABORALES	107200
CAJAS COMPENSACIÓN	0
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	1405200

§ 8.715.008

IBC. 3.486.003
435.751
557.760
84.919.