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 Eduardo Cortes Aleman							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	73572744		
CORREO ELECTRONICO:	luistommy@hotmail.com				CELULAR:	3117020271		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION PEDIATRÍA HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	BO37805	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	84879530					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2996			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	282	FECHA	2025-01-29 16:43:00.000	NÚMERO DE CRP	16563	FECHA	2025-02-07 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- PEDIATRA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-02-01		2025-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$11,897,556			
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:	$67,058,952
VALOR EJECUTADO	$11,897,556
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$11,897,556
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$55,161,396
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	18%

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
84219401	$6,447,950	$805,994	$1,031,672	3	$157,072	$1,994,738

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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 Sur Occidente

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
SE CUMPLEN HORARIOS ESTABLECIDOS EN TURNOS DE 6 HORAS	SE CUMPLIERON HORARIOS ESTABLECIDOS EN TURNOS DE 6 HORAS	LIBRO DE ENTREGA DE TURNOS DE SEGUIMIENTOS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL 2025
RESPUESTA A INTERCOSULTAS SOLICITADAS EN EL SERVICIO DE CONSULTA PEDIATRICA	SE RESPONDERON A INTERCONSULTAS SOLICITADAS EN EL SERVICIO DE CONSULTA PEDIATRICA	REGISTRO DE HISTORIA SISTEMATIZADADE PACIENTE ATENDIDOS EN EL MES
VALORACION Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL AREA DE PEDIATRIA, HOSPITALIZACION, POSPARTO Y ADAPTACION NEONATAL	SE VALORO Y SIGUIO A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL AREA DE PEDIATRIA, HOSPITALIZACION, POSPARTO Y ADAPTACION NEONATAL	EVOLUCION, ORDENES MEDICAS Y REMISIONES DE PACIENTES EN EL MES
SOLICITUD DE PARACLINICOS REQUERIDOS A PACIENTES PEDIATRICOS HOSPITALIZADOS EN SERVICIO DE PEDIATRIA LOCALIZADOS EN HOSPITALIZACION POSPARTO Y ADAPTACION NEONATAL	SE SOLICITO PARACLINICOS REQUERIDOS A PACIENTES PEDIATRICOS HOSPITALIZADOS EN SERVICIO DE PEDIATRIA LOCALIZADOS EN HOSPITALIZACION POSPARTO Y ADAPTACION NEONATAL	REGISTRO DE LIBRO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA EN EL MES
DILIGENCIAMIENTO DE EVOLUCIONES CLINICAS ORDENES MEDICAS Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR EL SERVICIO DE PEDIATRIA HASTA EL EGRESO HOSPITALARIO	SE DILIGENCIO EVOLUCIONES CLINICAS ORDENES MEDICAS Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR EL SERVICIO DE PEDIATRIA HASTA EL EGRESO HOSPITALARIO	REGISTRO DE HISTORIA SISTEMATIZADADE PACIENTE ATENDIDOS EN EL MES
VALORACION A LOS RECIEN NACIDOS EN LA INSTITUCION QUE SE ENCUENTRAN EN ALOJAMIENTO CONTINUO CON LA MADRE	SE VALORARON A LOS RECIEN NACIDOS EN LA INSTITUCION QUE SE ENCUENTRABAN EN ALOJAMIENTO CONTINUO CON LA MADRE	REGISTRO DE HISTORIA SISTEMATIZADADE PACIENTE ATENDIDOS EN EL MES
REMISIONES PERTINENTES A OTROS NIVELES DE COMPLEJIDAD Y/O EPS A LOS PACIENTES QUE AMERITAN ATENCION	SE REALIZARON REMISIONES PERTINENTES A OTROS NIVELES DE COMPLEJIDAD Y/O EPS A LOS PACIENTES QUE AMERITAN ATENCION	REGISTRO DE LIBRO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA EN EL MES
REALIZAR SEGUIMIENTO A ESTUDIANTES E INTERNOS DEL CONVENIO DOCENCIA ASISTENCIAL QUE ROTAN POR EL SERVICIO DE PEDIATRIA	SE REALIZO SEGUIMIENTO A ESTUDIANTES E INTERNOS DEL CONVENIO DOCENCIA ASISTENCIAL QUE ROTAN POR EL SERVICIO DE PEDIATRIA	LIBRO DE ENTREGA DE TURNOS DE SEGUIMIENTOS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL MES
VALORACIÓN, SEGUIMIENTO Y MANEJO DE PACINETES HOSPITALIZADOS POR EL AREA DE PEDIATRIA SEGÚN LINEAMIENTOS DE LA INSTITUCION	SE VALORO, SEGUIO Y MANEJO DE PACINETES HOSPITALIZADOS POR EL AREA DE PEDIATRIA SEGÚN LINEAMIENTOS DE LA INSTITUCION	REGISTRO DE HISTORIA SISTEMATIZADADE PACIENTE ATENDIDOS EN EL MES
SEGUIMIENTO Y DILIGENCIAMIENTO DE LIBROS DE ENTREGA DE TURNOS, SOPORTES DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES PEDIATRICOS	SE SEGUIO Y DILIGENCIO DE LIBROS DE ENTREGA DE TURNOS, SOPORTES DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES PEDIATRICOS	REGISTRO DE LIBRO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA EN EL MES

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	73572744	CORTES	ALEMAN	LUIS	EDUARDO	2024-12	EPS SANITAS	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

ADRES Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES

La salud es de todos Minsalud

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79512744	LUIS EDUARDO CORTES ALEMAN		CRA 64 NO 22 A - 18 INT 5 APTO 103	4049272	[illegible]@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	17/02/2025	8421940[illegible]	$2.403.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades No. Autorización	Incapacidades Valor	Licencia Maternidad No. Autorización	Licencia Maternidad Valor	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0		0		0	5	[illegible]	0	840.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	[illegible]	1.200.000	0	0	37.500	37.500	5	4.000	400	1.279.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Incapacidades Valor	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-11	ARL SURA	[illegible]	182.700				182.700	5	700	183.400			1.827	183.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IBR, LMA, FSP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	837.500	840.700
Pensión	1	1.275.600	1.279.400
Riesgos Laborales	1	182.700	183.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.295.200	2.403.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79512744	LUIS EDUARDO CORTES ALEMAN		CRA 64 NO 22 A - 18 INT 5 APTO 103	4049272	[illegible]@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	17/02/2025	8421940[illegible]	$2.403.500	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Información novedades	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79512744	CORTES ALEMAN LUIS EDUARDO	[illegible]	231001	[illegible]	[illegible]	0	0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14-11	[illegible]	1	[illegible]		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

LUIS EDUARDO CORTES ALEMAN

NIT 73572744-0
Dirección: CR 64 23 A 10 TO 6 AP 103
BOGOTÁ, D.C., Colombia
Correo: aumacomo@yahoo.es
Teléfono: 3117020271

NO SOY GRAN CONTRIBUYENTE, NO AUTO RETENEDOR, RESPONSABLE DE IVA A TARIFA CERO (0), ACT. ECONÓMICA 8621, TARIFA ICA BOGOTA 9.66 X 1000

Factura Electrónica de Venta
LCFE-95

Emisión: 14/02/2025 11:48:46
Expedición: 14/02/2025 12:15:00
Vencimiento: 01/03/2025
Tipo factura: Estandar

Resolución y/o Autorización de facturación No 18764077914522 - Período 26/08/2024 - 26/02/2025 del LCFE 84 al LCFE 5000

DATOS DEL CLIENTE

Tipo de Documento: NIT
Número de Documento: 900959048 - 4
Razón social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E S E
Dirección: Cl. 9 #39-46, BOGOTÁ, D.C., Colombia
Teléfono: 6014546800
Email: facturaelectronica@subredsuroccidente.gov.co

CONDICIONES

Vendedor: LUIS EDUARDO CORTES
Remisión: 97
Forma de pago: CREDITO (15 dias)
TRANSFERENCIA DEBITO BANCARIA

#	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNIT.	DESC.	IMP	TOTAL
1		HONORARIOS POR SERVICIOS COMO MEDICO PEDIÁTRICO ESPECIALIZADO DE LA UNIDAD NEONATAL, DURANTE EL MES DE FEBRERO DEL 2025. CONTRATO # 6845-2024	1	Unidad	11.897.556,00	0,00		11.897.556,00

Total de Items:	1
Divisa:	COP
Subtotal:	11.897.556,00
IVA:	0,00
Ajuste al peso:	0,00
Total a Pagar:	**11.897.556,00**

Son: **ONCE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS MCTE**

CUFE: **249d5a1022768fbe6b366859d5c20be53a4f8ec8b930bd5da27a1011115974efee31a533816189283c87019d172295b8**

PARA EFECTOS LEGALES ART. 744 DE CO.CO. EL COMPRADOR Y ACEPTANTE DECLARA HABER RECIBIDO, REAL Y TOTALMENTE LO SERVICIOS DETALLADOS EN ESTE TITULO VALOR, OBLIGÁNDOSE A PAGAR AL TITULAR DE ESTA FACTURA. EL INCUMPLIMIENTO DEL PAGO CAUSA INTERESES DE MORA A LA TASA MÁXIMA LEGAL VIGENTE.

NO HE CONTRATADO O VINCULADO DOS (2) O MAS TRABAJADORES O CONTRATISTAS ASOCIADOS A LA ACTIVIDAD REALIZADA EN ESTE COBRO, POR UN TERMINO INFERIOR A NOVENTA (90) DIAS CONTINUOS O DISCONTINUOS.

Proveedor Tecnológico: Balasco S.A.S. Nit: 901.223.646-6 Nombre del Software: DATADO