Secretaría de Salud / Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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:	HERNANDO JOSE AGUILAR PADILLA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	72285487	
CORREO ELECTRONICO:	dr.hernandoaguilar@gmail.com				CELULAR:	3154702084	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U. ESP UCI ADULTOS HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37J02	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550025800038314				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2246			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	217	FECHA	2025-01-24 10:07:36.000	NÚMERO DE CRP	16441	FECHA	2025-02-05 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- EN CUIDADO INTENSIVO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-02-15		2025-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$9,915,412				
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:	$72,647,136
VALOR EJECUTADO	$32,178,244
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$9,915,412
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$40,468,892
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	44%

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
7956673253	$10,139,600	$1,267,450	$1,622,336	3	$247,001	$3,136,787

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 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 de Ventilaciòn mecanica	SIEMPRE
Interpretación de gases Arteriales, radiografías y laboratorios solicitados	Interpretación de gases Arteriales, radiografías y laboratorios solicitados	SIEMPRE
Manejo de soporte Hemodinámico	Manejo de soporte Hemodinámico	SIEMPRE
Realizar reanimación cardio pulmonar, manejo de vía aérea	Realizar reanimación cardio pulmonar, manejo de vía aérea	SIEMPRE
Manejo de catéteres para monitoreo invasivo	Manejo de catéteres para monitoreo invasivo	SIEMPRE
Diligenciar justificaciones de medicamentos No pos	Diligenciar justificaciones de medicamentos No pos	SIEMPRE
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	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	SIEMPRE

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 Suroccidente

HERNANDO JOSE AGUILAR PADILLA
NIT 72285487-8
kra 43 numero 98 -106, Barranquilla, Atlántico, C.P. 080001
Tel: +57 (315)470-2084
dr.hernandoaguilar@gmail.com ;

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. HA106
No responsable de IVA

SEÑOR(ES)	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE		**FECHA DEL DOCUMENTO (DD/MM/AA)**
DIRECCIÓN	CL 9 39 - 46, Colombia, Bogotá, D.C., Bogotá D.C., 111611		21/02/2025
			FECHA DE VENCIMIENTO
TELÉFONO	6013849160	**NIT** 900959048-4	21/02/2025

ID	Ítem	Unidad	Precio	Cantidad	Descuento	Total
1	CONSULTA MEDICA(Servicios prestados en la UCI de Bosa 15 Febrero 15 al 28)	Servicio	$9.915.412	1		$9.915.412

Moneda: COP
Generado: 2025-02-21 19:49:38-05:00
Validación DIAN: 2025-02-21 19:50:39-05:00

Tipo de operación: Estándar Forma de pago: Contado
Medio de pago: Transferencia débito

CUFE: e9d229685082ed41148a9161eb901eaa51467dde6ee28dc2757e90b9bcb33cdb8d2a1d04efcd8d96709fee5755d0d3bd

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

Subtotal	$9.915.412
Total	$9.915.412

Total de lineas: 1

Hernando Aguilar P.

ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Autorización de numeración de facturación N° 18764081021701 de 2024-10-04 Modalidad Factura Electrónica Desde N° HA61 hasta HA500000 con vigencia hasta 2025-04-04

Representación gráfica de factura de venta electrónica

Proveedor tecnológico: Soluciones Alegra S.A.S - Software: Alegra - NIT 900.559.088-2

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72285487
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HERNANDO JOSE AGUILAR PADILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CR 43 #98 106	TELÉFONO:	3404350
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7960546592**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/03/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1325030108

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 4.870.200	$ 0	$ 0	$ 152.200	$ 456.600	$ 0	$ 0	$ 5.479.000	$ 0	$ 5.479.000
SUBTOTALES:										**$ 5.479.000**	**$ 0**	**$ 5.479.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 3.804.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.804.900	$ 0	$ 0	$ 3.804.900
SUBTOTALES:													**$ 3.804.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 3.804.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 741.500	$ 741.500	$ 0	$ 0	$ 741.500
SUBTOTALES:									**$ 741.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 741.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 72285487	AGUILAR PADILLA HERNANDO JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 30.438.572				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 30.438.572	$ 4.870.200	$ 456.600	$ 152.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 5.479.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 30.438.572	$ 3.804.900	$ 0	$ 3.804.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 30.438.572	72285487	$ 741.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 10.025.400