Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ROBERT STEVE CAÑIZARES GONZALEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	91436688	
CORREO ELECTRONICO:	ROBERTSTEVE10@HOTMAIL.COM				CELULAR:	3142667951	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT MEDICINA GENERAL USS VILLA JAVIER				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA35A10	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	17842520312				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	759			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	147	FECHA	2025-01-20 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	15706	FECHA	2025-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2025-02-01	HASTA	FECHA FINAL 2025-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,172,974				
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:	$12,691,896
VALOR EJECUTADO	$3,172,974
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,172,974
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$9,518,922
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	25%

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
7955111911	$1,220,383	$152,548	$195,261	3	$29,729	$377,538

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

IBET JUSSEFF MORA MURCIA
52973584
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
1. Realizar las intervenciones y valoraciones médicas, establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento acorde con la patología diagnosticada.	ATENCION DEL PACIENTE CON DOILIGENCIAMIENTO DE LA HISTORIA CLINICA	HISTORIA CLINICA, TENIENDO PRESENTA GUIAS DE MANEJO ISNTITUCIONAL
2. Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de formar oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente.	UTILIZAR PROGRAMA PARA DILIGENCIAMINTO DE HISTORIAS CLINICA	HISTORIA CLINICA DIGITAL EN PROGRAMA ACTUAL DIAMICA WEB
3. Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas con el fin de dar cumplimiento a las metas de rendimiento y productividad, realizando la reposición de insistentes.	UTILIZAR HERRAMIENTAS PARA VERIFICAR CUMPLIMIENTO POR AUTOCONTROL, TENIENDO ENCUENTA LA DEMANDA INDUCIDA QUE SE PUEDA REALIZAR	DILIGENCIAMIENTO EN HISTORIA CLINICA DINAMICA WEB
4. Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades.	DAR A CONOCER A LA INSTITUCION Y JEFE INMEDIATO DE MEJORAS QUE SE PUEDAN LLEVAR A CABO PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO	DE CONOCIEMINTO AL LIDER O JEFE INMEDIATO
5. Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales, en el área o servicio asignado.	COLABORAR CON DEMANDA INDUCIDA A PACIENTES QUE ACUDEN A LA SEDE	DEJAN CONSIGNADO EN HISTORIA CLINICA
6. Realizar el optimo proceso de traslado internos del paciente cuando se requiera a servicios de mayor complejidad de acuerdo con la normatividad vigente.	REALIZAR LA ENTREGA DE PACIENTE QUE EN CONSULTA EXTRENA NECESITEN TRASLADO INTERNO A PERSONAL DE AMBULANCIA	DEJAR CONSTANCIA DE DICHO TRASLADO EN HISTORIA CLINCIA
7. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente .	DILIGENCIA GICHAS DE NITIFICACION SEGÚN EL CASO	ENTREGA OPORTUNA AUXILIAR ASIGNADO PARA SU REPORTE
8. Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio.	TENER ENCUENTA MANEJO DEL PACIENTE DE ACUERDO A LINEAMIENTO CONSIGANDOS DE NORMAL , GUIAS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES ,	DEJAR REGISTRO EN HISTORIA CLINICA
9. Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de sus actividades a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas.	SEGÚN AUTOCONTROL	PARA CONOCIMIENTO DE JEFE O LIDER INMEDIATO
10. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales se convoque .	ASITIR DE FORMA OPORTNUNA A LAS DICHOS ENCUENTROS , TENIENDO ENCUENTA QUE LOS ESPACIOS SE DARA POR PARTE DE LA INSTITUCION DENTRO DEL TIEMPO CONTRATADO	REUNIONES MENSUALES BIMENSUALES, O EXTRAORDIANRIAS
11) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además utilizar los mismos aplicativos de mesa de ayuda, almera y reporte de suceso de seguridad.	REPORTAR DE FORMA OPORTUNIDAD LOS INCONVENIENTES QUE SE TENGAN DURANTE EL PROCESO DE ATENCION	APLICATIVO ALMERA O APLICATIVO PARA SUCESO DE SEGURIDAD
12. Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas.	DAR GUARDADO A HISTORIAS CLINICA REALIZADAS POR DINAMICA WEB, ENTREGA DE HISTORIA CLINICAS MANUALES A L PERSONAL ASIGNADO ARA ARCHIVO Y REPORTE OPORTUNO	HISTORIA CLINICA
13. Revisar y notificar oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de servicios concertados , de igual manera si llega a presentar un caso de fuerza mayor que le impida asistir a la consulta.	SEGÚN LOS LINEAMIENTO DE LA INSTITUCION Y DEMAS ESTRATEGIAS PARA EL CUMPLIMEINTO DIARIO DE ACTIVIDADES, SIEMPRE Y CUANDO LA APARETURA DE AGENDA SEA OPORTUNA	LIDER , O PERSONAL ASIGNADO
14. Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	SE REALIZARA CONSENTIMIEENTO O DISENTIMIENTO SEGÚN EL CASO QUE APLIQUE	CONSIGNAR HISTORIA CLINICA
15. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	MEDIANTE LA PRESTACION PORTUNA CoN TRATO HUMANIZADO GARANTIZANDO LOS ESTANDARES DE LA INSTITUCION	CICLO DE ATENCION QUE PARTICIPE

Copia Controlada Subred Sur Occidente

16. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	HACER USO RESPONSABLE DE LOS EQUIPOS QUE A CARGO SE ENCUENTREN EN EL CONSULTORIO ASIGANADO	REPORTE OPORTUNO DE DAÑOS O MAL FUNCIONAMIENTOS DE LOS EQUIPOS A CARGO COMUNICACIONA LIDER O MEDIANTE EL PROCESO ASIGANADO POR LA INSTITUCION
17) Realizar el proceso de limpieza y desinfección entre paciente y paciente con su debido registro , en el consultorio asignado, de igual manera garantizar el uso de la bata blanca (sin escudos o nombres de otras instituciones) en consulta y hacer uso del carne institucional..	SE REALIZARA LA DESINFECCION CON EL KIT APORTADO POR LA INSTITUCION , USO DE BATA (INSTITUCIONAL) Y CARNET ENTREGADO POR LA SUBRED	PRESENTACIO PERSONAL Y REGISTRO DE DESINFECCION
18. Adjuntar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente en la cuenta de cobro aplicativo Suresoc..	PAGO MESNSUALES DE EPS, PENSION Y ARL SEGÚN RIESGO LABORAL	ENTREGA DE DOCUEMNTO PARA CUENTA DE COBRO
19) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES QUE ESTEN EN MI OBJETO CONSTRACTUAL, DENTRO DE LOS TIEMPO DE CONTRATACION	REGISTRO DE LA PARTICIPACION DEPENDIENTO DE DICHAS ACTIVIDADES
20) Estar presto a la demas necesidades que se requieran.	DENTRO DEL OBJETO Y TIEMPO CONTRACTUAL	REGISTRO SEGÚN DICHAS ACTIVIADES

IBET JUSSEFF MORA MURCIA
52973584
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

DOCUMENETO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ROBERT STEVE CAÑIZARES GONZALEZ

C.C. 91.436.688 DE B/ BERMEJA

la suma de $ 3.172.974 (Tres Millones ciento setenta y dos mil novecientos setenta y cuatro pesos), por concepto de Prestación de Servicios de Salud profesional como Medico general del proceso ambulatorio consulta externa de la unidad de servicios de Villa Javier -Bosa , durante el periodo de 01 al 28 de Febrero 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 759-2025



ROBERT STEVE CAÑIZARES GONZALEZ

C.C 91.436.688 de B/ bermeja

CUENTA DE AHORRO BANCOLOMBIA

NUMERO: 178-425203-12

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91436688
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROBERT STEVE CANIZARES
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOACHA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	KR 32 17 -331 TORRE 9 APTO 603	TELÉFONO:	5367002
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica, sin internació
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7955111911**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/02/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1249141619

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

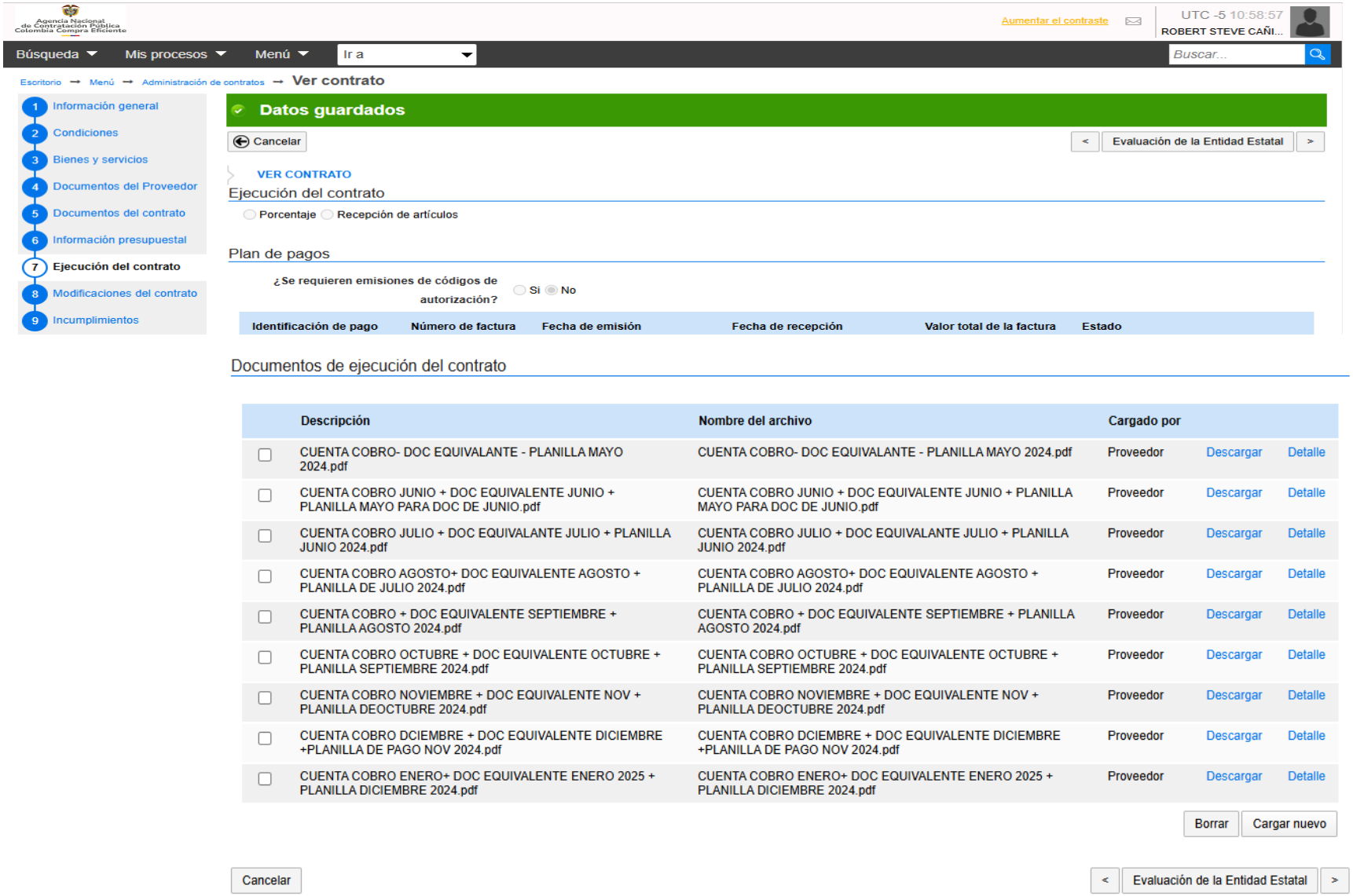
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 91436688	CANIZARES GONZALEZ ROBERT STEVE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	91436688	$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 440.500**


Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 10:58:57
ROBERT STEVE CAÑI...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del contrato
8 Modificaciones del contrato
9 Incumplimientos
Datos guardados
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
VER CONTRATO
Ejecución del contrato
Porcentaje Recepción de artículos
Plan de pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No
Identificación de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
CUENTA COBRO- DOC EQUIVALANTE - PLANILLA MAYO 2024.pdf
CUENTA COBRO- DOC EQUIVALANTE - PLANILLA MAYO 2024.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA COBRO JUNIO + DOC EQUIVALENTE JUNIO + PLANILLA MAYO PARA DOC DE JUNIO.pdf
CUENTA COBRO JUNIO + DOC EQUIVALENTE JUNIO + PLANILLA MAYO PARA DOC DE JUNIO.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA COBRO JULIO + DOC EQUIVALANTE JULIO + PLANILLA JUNIO 2024.pdf
CUENTA COBRO JULIO + DOC EQUIVALANTE JULIO + PLANILLA JUNIO 2024.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA COBRO AGOSTO+ DOC EQUIVALENTE AGOSTO + PLANILLA DE JULIO 2024.pdf
CUENTA COBRO AGOSTO+ DOC EQUIVALENTE AGOSTO + PLANILLA DE JULIO 2024.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA COBRO + DOC EQUIVALENTE SEPTIEMBRE + PLANILLA AGOSTO 2024.pdf
CUENTA COBRO + DOC EQUIVALENTE SEPTIEMBRE + PLANILLA AGOSTO 2024.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA COBRO OCTUBRE + DOC EQUIVALENTE OCTUBRE + PLANILLA SEPTIEMBRE 2024.pdf
CUENTA COBRO OCTUBRE + DOC EQUIVALENTE OCTUBRE + PLANILLA SEPTIEMBRE 2024.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA COBRO NOVIEMBRE + DOC EQUIVALENTE NOV + PLANILLA DEOCTUBRE 2024.pdf
CUENTA COBRO NOVIEMBRE + DOC EQUIVALENTE NOV + PLANILLA DEOCTUBRE 2024.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA COBRO DCIEMBRE + DOC EQUIVALENTE DICIEMBRE +PLANILLA DE PAGO NOV 2024.pdf
CUENTA COBRO DCIEMBRE + DOC EQUIVALENTE DICIEMBRE +PLANILLA DE PAGO NOV 2024.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA COBRO ENERO+ DOC EQUIVALENTE ENERO 2025 + PLANILLA DICIEMBRE 2024.pdf
CUENTA COBRO ENERO+ DOC EQUIVALENTE ENERO 2025 + PLANILLA DICIEMBRE 2024.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >