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:	RAFAEL PATRICIO CABAS DAZA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	85455581		
CORREO ELECTRONICO:	patriciocabas@hotmail.com				CELULAR:	6013408879		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	QX CIRUGÍA GENERAL USS HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%				
	BO37C01	60	BO37C10	40				
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	2170034744					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2909			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1407	FECHA	2025-06-25 10:35:41.000	NÚMERO DE CRP	31384	FECHA	2025-06-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- ANESTESIOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-06-01		2025-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$20,160,000				
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:	$111,600,000
VALOR EJECUTADO	$105,120,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$20,160,000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6,480,000
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
9487191526	$9,216,000	$1,152,000	$1,474,560	3	$224,502	$2,851,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

jose miguel peralta zabaleta
17956572
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
Realizar la evaluación preanestésica de los pacientes programados para cirugía electiva	Realizar la evaluación preanestésica de los pacientes programados para cirugía electiva	Realizar la evaluación preanestésica de los pacientes programados para cirugía electiva
Establecer el riesgo anestésico quirúrgico de los pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas	Establecer el riesgo anestésico quirúrgico de los pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas	Establecer el riesgo anestésico quirúrgico de los pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas
Desarrollar la técnica anestésica a los pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas	Desarrollar la técnica anestésica a los pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas	Desarrollar la técnica anestésica a los pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas
Evaluar la recuperación post-operatoria inmediata del paciente intervenido quirúrgicamente	Evaluar la recuperación post-operatoria inmediata del paciente intervenido quirúrgicamente	Evaluar la recuperación post-operatoria inmediata del paciente intervenido quirúrgicamente
Practicar exámenes de medicina especializada, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento que debe seguirse.	Practicar exámenes de medicina especializada, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento que debe seguirse.	Practicar exámenes de medicina especializada, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento que debe seguirse.
Realizar procedimientos médicos de su especialidad o participar en ellos y controlar los pacientes bajo su cuidado.	Realizar procedimientos médicos de su especialidad o participar en ellos y controlar los pacientes bajo su cuidado.	Realizar procedimientos médicos de su especialidad o participar en ellos y controlar los pacientes bajo su cuidado.
Atender las interconsultas solicitadas a su especialidad.	Atender las interconsultas solicitadas a su especialidad.	Atender las interconsultas solicitadas a su especialidad.
Elaborar, actualizar y divulgar los protocolos de manejo de su especialidad, cumplir con la respectiva adherencia.	Elaborar, actualizar y divulgar los protocolos de manejo de su especialidad, cumplir con la respectiva adherencia.	Elaborar, actualizar y divulgar los protocolos de manejo de su especialidad, cumplir con la respectiva adherencia.

jose miguel peralta zabaleta
17956572
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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 85455581		CABAS DAZA RAFAEL PATRICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 50 NO 104B-61 APTO 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3408879	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1532030826	9487191526	I	2025/06/19	2025/06/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$4,151,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$13,000,000	$2,210,000			$13,000,000	$1,625,000			$0	$0			$13,000,000	$316,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$13,000,000	$2,210,000			$13,000,000	$1,625,000			$0	$0			$13,000,000	$316,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$13,000,000	$2,210,000			$13,000,000	$1,625,000			$0	$0			$13,000,000	$316,700		$0	$0
1	CC	85455581	CABAS RAFAEL	25-14	30	$13,000,000	$2,210,000	EPS005	30	$13,000,000	$1,625,000		0	$0	$0	14-11	30	$13,000,000	$316,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$13,000,000	$2,210,000			$13,000,000	$1,625,000			$0	$0			$13,000,000	$316,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 85455581		CABAS DAZA RAFAEL PATRICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 50 NO 104B-61 APTO 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3408879	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1532030826	9487191526	I	2025/06/19	2025/06/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$4,151,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,210,000	$0	$0	$2,210,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$2,210,000	$0	$0	$2,210,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$316,700	$0	$0	$316,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$316,700	$0	$0	$316,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,625,000	$0	$0	$1,625,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$1,625,000	$0	$0	$1,625,000
TOTAL				1	$4,151,700	$0	$0	$4,151,700

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
52a8b07a0c7b59eab6951753daafc506eab26744ced716ad1a1eb84e5354e694762bd1ee528ec542110747a4bede6a54

Número de Factura: FE-64
Fecha de Emisión: 18/06/2025
Fecha de Vencimiento: 18/06/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Débito Ahorro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CABAS DAZA RAFAEL PATRICIO
Nombre Comercial: CABAS DAZA RAFAEL PATRICIO
Nit del Emisor: 85455581
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 50 104 B 61 AP 201
Teléfono / Móvil: 6013408879
Correo: PATRICIOCABAS@HOTMAIL.COM

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E. / SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900959048
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-15
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 9 39 46
Teléfono / Móvil: 6014546800
Correo: facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	110003	SERVICIOS PORFESIONALES ANESTESIOLOGIA	NIU	168,00	$ 120.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 20.160.000,00

Notas Finales

SERVICIOS PRESTADOS 01 AL 30 JUNIO DE 2025 USS BOSA
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
18/06/2025 17:38:24
Documento validado por la DIAN:
18/06/2025 17:38:25
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	20160000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	20160000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	20160000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 20160000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	20.160.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	20.160.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	20.160.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 20.160.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764094578474 Rango desde: 64 Rango hasta: 100 Vigencia: 2025-12-18