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
Fecha de aprobación	15/02/2018
Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Sur Occidente E.S.E.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CESAR ARMANDO RUBIANO MACIAS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	7.689.289	
CORREO ELECTRONICO:	carubianom@gmail.com				CELULAR:	3175111540	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					OCCIDENTE DE KENNEDY - FONTIBON		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SALAS DE CIRUGIA				SEDE:	Kennedy	

CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE10C01	100										

ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	455000030193	PENSIONADO	No

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	OPS No. 1520-20			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		01 DE 03	
NÚMERO DE CDP	29	FECHA	08/01/2020	NÚMERO DE CRP	13740	FECHA	31/01/2020
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO ANESTESIOLOGO DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCION.						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	2	2020		29	2	2020

VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$7.577.184		
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	NA

OBSERVACIONES: HORAS 96, Adjunta factura.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$25.572.996
VALOR EJECUTADO	$7.577.184
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$7.577.184
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$17.995.812
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	30%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento delmínimovalor 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
9402763719	$2.919.898.00	$364.987	$467.184	3	$71.129	**$903.300**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de FEBRERO del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Geovanny Rodriguez Sanchez
ANESTESIOLOGO
CC 79.621.246

GEOVANNY RODRIGUEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

CESAR ARMANDO RUBIANO MACIAS
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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
Fecha de aprobación	03/04/2017
Código:	04-02-FO-0003

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C

Ubicación del Servicio:	ANESTESIA			KENNEDY					
No. DE CONTRATO:	OPS No. 1520-2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	2	2.020		29	2	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CESAR ARMANDO RUBIANO MACIAS		**C. C.**	7.689.289			**DE**	colombia	

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como Médico Especialista en Anestesia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente :

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ___ NO ___ Servicios: SI ___ NO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
- Cumplir con la Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circulares de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.		Consulta Preanestesica – consulta Externa	Valoraciones pre-anestesicas -Record de Rips de Consulta Externa
- Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Instirucional y/o Profesional.		Interconsulta – Urgencias y Hospitalización	Valoraciones pre-anestesicas – Libro Diario de relación de interconsultas
- Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecucion del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros días calendario de cada mes.		Valoración y seguimiento en Recuperación	Recuperación Completa del Paciente
- Cumplir con las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.		Anestesia en Ginecologia y Sala de Partos	Record Anestesia
- Desarrollar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos al Sistema Integrado de Gestión de la Subred Suroccidente relacionados con la gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestión documental y archivo, sistema Único de Acreditación, Responsabilidad Social, Seguridad de la Información y Control Interno.		Anestesia en Salas de Cirugia	Libro de Salas de Cirugia
- Asistir y aprobar los procesos de actualización, presenciales y virtuales, programados por el contratante y por las entidades autorizadas por este.			
- Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual			

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR ($7,577,184) SIETE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS MCTE

NOMBRE COMPLETO, Y FIRMA DEL CONTRATISTA CESAR ARMANDO RUBIANO MACIAS C.C No.7689289

FEBRERO ( ) del año 2020

recibido supervisor

Geovanny Rodriguez Sánchez
ANESTESIÓLOGO
C.C. 79.621.246

Firma de

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

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 7689289		RUBIANO MACIAS CESAR ARMANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 64A No 22-14 torre 3 apto 203	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3921305	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	561276230	9402763719	I	2020/02/21	2020/02/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$3,443,900

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)					$10,783,000	$1,833,300			$10,783,000	$1,347,900			$0	$0			$10,783,000	$262,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$10,783,000	$1,833,300			$10,783,000	$1,347,900			$0	$0			$10,783,000	$262,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$10,783,000	$1,833,300			$10,783,000	$1,347,900			$0	$0			$10,783,000	$262,700		$0	$0
1	CC	7689289	RUBIANO CESAR	25-14	30	$10,783,000	$1,833,300	EPS001	30	$10,783,000	$1,347,900		0	$0	$0	14-23	30	$10,783,000	$262,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$10,783,000	$1,833,300			$10,783,000	$1,347,900			$0	$0			$10,783,000	$262,700		$0	$0

