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. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

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	9989%	KE10A28	11%									
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			02 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	3	2020		31	3	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	$15.154.368
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$7.577.184
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$10.418.628
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	59%

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
9403723709	$3.030.874,00	$378.859	$484.940	3	$73.832	**$937.631**

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

Geovanny Rodriguez Jaimes
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: 02/04/2017
Código: 04-02-FO-0003

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD BOGOTÁ

Ubicación del Servicio:	ANESTESIA			KENNEDY						
				Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
No. DE CONTRATO:	OPS No. 1520-2020	**Periodo certificado desde el**		1	3	2.020		31	3	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CESAR ARMANDO RUBIANO MACIAS			C. C.		7.889.289		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 Institucional 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 dias 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.

César A. Rubiano M.
Anestesiólogo U.N.
RUBIANOCESAR RES. 0570
CC 7.889.289

NOMBRE COMPLETO, FIRMA Y CEDULA DEL CONTRATISTA: CESAR ARMANDO RUBIANO MACIAS C.C. No.7889289

MARZO ( ) del año 2020

supervisor:

Geovanny Rodriguez Sánchez
ANESTESIOLOGO
CC 79.621.246

Firma de recibido

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

Dr. César Armando Rubiano Macias
Nit. 7.689.289 - 4

Medico Anestesiólogo
Universidad Nacional

Actividad Económica 8621 tarifa 9.66 x 1000
Formulario DIAN N° 18762013726452 del 29/03/2019
Autoriza del 101 al 200
Régimen Común Actividad Medica Exenta de IVA

FACTURA DE VENTA
138

FECHA DE FACTURA			FECHA DE VENCIMIENTO		
D	M	A	D	M	A

Señor (es) SubRed Integrada Servicios Salud Sur Occidente E.S.E. Teléfono

Dirección Nit o CC 900.959.048-4

CONCEPTO	VALOR
Servicios Prestados como Anestesiólogo Orden Prestación de Servicios O.P.S. durante el Mes de Marzo 2020	7'577.184

NOTA: Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio. Artículo 774 del código de comercio. **TOTAL $** 7'577.184

FIRMA AUTORIZADA

C.C. 7.689.289.

FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

CC o Nit Fecha Recibido D M A

Cra. 64 A # 22 - 14 T: 3 Apto: 203 - Tel: 317 511 1540
E-mail: carubianom@gmail.com

Arte diseño y producción gráfica - Grade publicidad CJ - Nit. 80908694-1 / Tel. 756 7145 - Cel. 310 785 3731 - www.gradepublicidad.com

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
2020-02	2020-02	574733755	9403723709	I	2020/03/20	2020/03/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$3,422,100

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	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$10,715,000	$1,821,600			$10,715,000	$1,339,400			$0	$0			$10,715,000	$261,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$10,715,000	$1,821,600			$10,715,000	$1,339,400			$0	$0			$10,715,000	$261,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$10,715,000	$1,821,600			$10,715,000	$1,339,400			$0	$0			$10,715,000	$261,100		$0	$0
1	CC	7689289	RUBIANO CESAR	25-14	30 $10,715,000	$1,821,600	EPS001	30	$10,715,000	$1,339,400		0	$0	$0	14-23	30	$10,715,000	$261,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$10,715,000	$1,821,600			$10,715,000	$1,339,400			$0	$0			$10,715,000	$261,100		$0	$0

César A. Rubiano M.
Anestesiólogo U.N.
CC 7689289

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
2020-02	2020-02	574733755	9403723709	I	2020/03/20	2020/03/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$3,422,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,821,600	$0	$0	$1,821,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$1,821,600	$0	$0	$1,821,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$261,100	$0	$0	$261,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$261,100	$0	$0	$261,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,339,400	$0	$0	$1,339,400
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$1,339,400	$0	$0	$1,339,400
TOTAL				1	$3,422,100	$0	$0	$3,422,100