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	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			03 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	4	2020		30	4	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$6.630.036									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	NA							

OBSERVACIONES: HORAS 84, Adjunta factura.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$25.572.996
VALOR EJECUTADO	$21.784.404
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6.630.036
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3.788.592
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	85%

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
9404790059	$3.030.874,00	$378.859	$484.940	3	$73.832	$937.631

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

GEOVANNY RODRIGUEZ SARMIENTO
ANESTESIÓLOGO
C.C 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 PRESTACIÒN DE SERVICIOS

Versión	2
Fecha de aprobación	05/04/2017
Código:	04-02-PO-0003

Ubicación del Servicio:	ANESTESIA				KENNEDY				
No. DE CONTRATO:	OPS No. 1820-2020	**Periodo certificado desde el**	**Día**	**Mes**	**Año**	**a**	**Día**	**Mes**	**Año**
			1	4	2.020		30	4	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 Instrucional 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 ($6.630.036) SEIS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA MIL TREINTA Y SEIS PESOS MCTE.

César Rubiano

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

ABRIL ( ) del año 2020

supervisor: Geovanny Rodriguez Sanchez 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.

CC 7.689.289

en línea

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
2020-03	2020-03	593460395	94047900S9	I	2020/04/23	2020/04/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$3,422,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	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.
Mastesiólogo U.N.
R.M. 5100088/98 RES/ESN/06
CC 7689289

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
141

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

Señor (es) Sub Red Integrada 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 Abril 2.020	6'630.036 =
TOTAL $	6'630.036 =

NOTA: Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio. Artículo 774 del código de comercio.

FIRMA AUTORIZADA

CC 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. 80808694-1 / Tel 756 7145 - Cel 310 795 3731 - www.gradepublicidad.com