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:	Lucas Gomez Ibañez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	16072758	
CORREO ELECTRONICO:	luibanez82@gmail.com				CELULAR:	3122863436	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	QURURGICO CIRUGÍA GENERAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10C01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	71651559525				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	126			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	932	FECHA	2026-04-16 16:00:56.000	NÚMERO DE CRP	16321	FECHA	2026-04-24 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-04-01		2026-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$19,663,344				
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:	$80,109,920
VALOR EJECUTADO	$57,897,624
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$19,663,344
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$22,212,296
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	72%

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
37069726	$7,574,029	$946,754	$1,211,845	3	$184,503	$2,343,102

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ALVARO ANDRES GONZALEZ ALFEREZ
1122647008
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 las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad.	1. Realiza procedimientos especiales para establecer diagnósticos o para dar tratamiento a los pacientes que requirieron de sus conocimientos en los servicios de atención ambulatoria u hospitalaria, Urgencias, cirugía, UCI, o de las diferentes áreas del Hospital.	1. Atención integral con calidad y ética a los pacientes
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	2. Diligencio a cabalidad los formatos de historias clínicas, reportes de estudios de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoría y el manual de historias clínicas de la Institución, respaldando toda actuación.	2. Información registrada en historia clínica de los pacientes atendidos la cual se puede visualizar en el aplicativo dinámica.
Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	3. Diligencio los registros individuales en salud (RIPS), incluyendo la epicrisis	3. Información registrada en historia clínica con cada una de las actividades establecidas para la atención de los pacientes atendidos la cual se puede visualizar en la epicrisis
.Participar en la programación de actividades del área	4. Asistió a las reuniones informativas, comités clínicos y otras a las cuales fue convocado según programación.	4. Listados de asistencias firmados en cada una de las reuniones a las que asistió.
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Se llevo a cabo informes de seguridad del paciente	5. Asistencia a los comités
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	6. Se apoyo el sistema de calidad y acreditación de la institución	6. Listados de asistencias firmados en cada una de las reuniones a las que asistió.
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	7. Se dio información a los pacientes y a sus familiares bajo la ética y respecto	7. Registro historia clínica

ALVARO ANDRES GONZALEZ ALFEREZ
1122647008
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 Controlada
Subred Suroccidente

LUCAS GOMEZ IBAÑEZ

CIRUJANO GENERAL
KR 23 59 67
3122863436
luibanez82@gmail.com
Actividad economica 8621, tarifa 9,66 x mil

NIT 16072758-0
Régimen No responsable de IVA
Resolución DIAN N° 18764073708575
Fecha 25/06/2024 - 25/06/2026
Autorización de Facturación Electrónica del LGII67 al LGII200 ACOGIDO A REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION (POR FAVOR NO APLICAR RETENCIONES)
Email: gladysmendieta19@gmail.com
Teléfono: 3104857927

Departamento	Fecha		
Bogotá	21	04	2026

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° LGII100

Nombre o Razón Social:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente Keneddy.	**NIT:**	900959048	**Fecha de firmado:**	21/04/2026 14:52:00
Dirección:	CALLE 40 H 74 D 46	**Departamento:**	Bogotá	**Teléfono:**	601 384916
Email:	luibanez82@gmail.com	**Forma de Pago:**	Crédito	**Medio de pago:**	Transferencia Crédito Bancario
Vencimiento:	Mayo 21 del 2026	**Hora emisión:**	14:51:59	**Moneda:**	COP Colombia, Pesos
Fecha de pago:	21/05/2026				

Total de Lineas: 1

#	CÓDIGO	CANT	DESCRIPCIÓN	U. M.	IMPUESTOS			VR UNIT.	TOTAL
					NOM.	% o VAL	MONTO		
1	1	1,00	HONORARIOS MEDICOS	WSD	Otro Otros tributos, tasas, contribuciones, y	0%	$0,00	$19.663.344,00	$19.663.344,00

Notas:

SON: (diecinueve millones seiscientos sesenta y tres mil trescientos cuarenta y cuatro pesos)
CUFE: 00ac00e96626b047597891b770a070947070cfeaf4f996abee2d99bb9c44915649ecfaea9b1b4130ef9637b3905eaf3b

Subtotal:	$19.663.344,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Otro Otros tributos, tasas, contribuciones, y:	$0,00
Total:	$19.663.344,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
ZZ Otro Otros tributos, tasas, contribuciones, y	$19.663.344,00	0.00%	$0,00

Bancolombia
Cuenta de ahorros 71651559525

Firma Digital: Hf4HDPhUos1ZsgevphPPW7Oq2WSlNnJt4icbYJArlzkewCTyjQ4nOeCoMEfhG1dg
5hPyE5LcFeikQbnWscdsU8NvQOYvl2vU/1uvv/R9EGs1Ei9kCO
xb4xJGjpoOaK0g mPg2F+uGlv4x5kkFQ2AtuR0U5P5TlNmqe7MzgPvfttkNznmZk0kQQ0XQ/eazk9l0 GfugQjuaEHmolZGC/6bWYjoRYZrhB7wp4A1
Tg+Jfxs5XQo875Vc9lfVbGLEjF1qH qyDoZYn2QRF9A9KJccVnDb2HDukvXg/jRhAatD/rTppSclJosbw22Mpm+JT/qEix Ejveljdh5bnhdq/rcyay
dw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	GOMEZ IBANEZ LUCAS
IDENTIFICACIÓN:	CC-16072758
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	2
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	independiente
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-04-21
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-04-17
FECHA DE PAGO:	2026-04-17
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-03
PERÍODO SALUD:	2026-03
NÚMERO PLANILLA:	37069726
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37069726
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 13.449.300	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 1.681.200	$ 1.682.400
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 13.449.300	$ 67.300	$ 67.300	$ 1.700	$ 2.286.500	$ 2.288.200
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 13.449.300	$ 0	$ 0	$ 300	$ 327.700	$ 328.000
				Total a pagar	$ 67.300	$ 67.300	$ 3.200	$ 4.295.400	$ 4.298.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/05/2026