	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	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				DIEGO HERNANDO DIAZ BOTERO											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.				10135310				
CORREO ELECTRONICO:				diegodiazbotero@hotmail.com				CELULAR:				3188938583			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:															
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				Consulta Externa				SEDE:				Pablo VI			
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		PA16A24	100												
ENTIDAD FINANCIERA:				DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:				AHORROS			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				550474500005647				PENSIONADO				NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS													
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				2171-2020				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				11 DE 11	
NÚMERO DE CDP		1723		FECHA	26/11/2020		NÚMERO DE CRP		52978		FECHA	30/11/2020	
OBJETO DEL CONTRATO:				PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO GINECOLOGO 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	12	2020			31	12	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$10.418.040									
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%				NO					

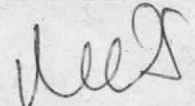
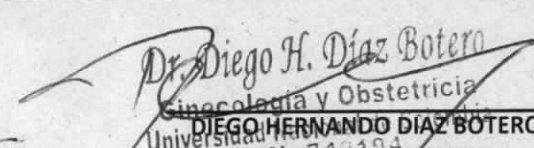
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$79.999.392
VALOR EJECUTADO	\$78.188.646
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$9.768.942
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$1.810.746
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	98%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

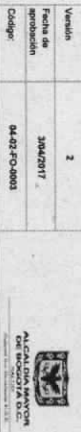
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194.508, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1034324683	\$3.740.659	\$ 467.582,00	\$598.505,000	3	\$90.995,000	\$1.157.082,000

 NORIDA RAFAELA SEGURA CUELLAR NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:	 DIEGO HERNANDO DIAZ BOTERO NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA
---	---



INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS



Ministerio de Salud
Salud Integral de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

Ubicación del Servicio: CAMI CONSULTA EXTERNA

No. DE CONTRATO: 2171-2020

NOMBRE DEL CONTRATISTA: DIEGO HERNANDO DIAZ BOTERO

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 GINECOLOGO de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES		PROGRAM ADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Realizar actividades de medicina especializada según los procesos y procedimientos institucionales a la luz de la política de calidad.	SI	SI	1. Realizar actividades de medicina especializada según los procesos y procedimientos institucionales a la luz de la política de calidad	Historia clínica
2. Realizar el procedimiento de toma de ecografías a usuarias gestantes.	SI	SI	2. Realizar el procedimiento de toma de ecografías a usuarias gestantes.	Dinámica
3. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos recomendados para el ejercicio de las actividades.	SI	SI	3. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos recomendados para el ejercicio de las actividades.	dinámica-Historia clínica
4. Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de las actividades.	SI	SI	4. Presentar informes periódicos sobre el desarrollo de las actividades.	Dinámica
5. Realizar el control interno sobre las actividades propias.	SI	SI	5. Realizar el control interno sobre las actividades propias.	Dinámica
6. Evaluar junto con el equipo de salud, la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos por la comunidad.	SI	SI	6. Evaluar junto con el equipo de salud, la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos por la comunidad.	dinámica-Historia clínica
7. Aplicar las normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio.	SI	SI	7. Aplicar las normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio.	actas
8. Reportar oportunamente las anomalías durante la prestación servicio.	SI	SI	8. Reportar oportunamente las anomalías durante la prestación servicio.	actas individuales
9. Actualizar los procesos y procedimientos inherentes a sus actividades.	SI	SI	9. Actualizar los procesos y procedimientos inherentes a sus actividades.	actas
10. Conocer y aplicar las normas de bioseguridad, plan de gestión ambiental y manual de higiene y seguridad necesarias para la atención de las mismas.	SI	SI	10. Conocer y aplicar las normas de bioseguridad, plan de gestión ambiental y manual de higiene y seguridad necesarias para la atención de las mismas.	actas
11. Garantizar el manejo óptimo y adecuado de los desechos hospitalarios según la normatividad vigente.	SI	SI	11. Garantizar el manejo óptimo y adecuado de los desechos hospitalarios según la normatividad vigente.	actas
12. Las demás que le sean solicitadas y sean afines con la naturaleza del contrato.	SI	SI	12. Las demás que le sean solicitadas y sean afines con la naturaleza del contrato.	dinámica-Historia clínica

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (9,768,942) NUEVE MILLONES SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS PASOS, MCTE

Nota: El informe para su aprobación debe ser enviado a la coordinación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente, para su conformidad y para su conformidad del contrato que expida el supervisor.

Dr. Diego Botero
Ginecología y Obstetricia
Universidad Nacional de Loja
R.M. 749194

Fecha creación reporte	2020-12-11, 05:19:37 AM	Tipo Planilla	1	Numero Planilla	1034324683
Periodo Cotización	202011	Periodo Servicio	202011		

PAGADA 2020-12-11

1. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIEGO HERNANDO DIAZ BOTERO		
Documento	CC 10135310	Dirección	CALLE 23 B 82-66
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3188938583
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Departamento	BOGOTÁ D.C.
Representante Legal		Identificación	

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 10135310		Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres		Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00				DIAZ BOTERO DIEGO HERNANDO				

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

[illegible]

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COLSUBSIDIO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 598.600	\$ 18.800	\$ 18.800	\$ 467.700	\$ 91.200	\$ 74.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.270.000

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 06 / 2020

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DIEGO HERNANDO DIAZ BOTERO

C.C 10135310 DE PEREIRA

La suma de (9.768.942) nueve millones setecientos SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS , pesos , por concepto de: servicios prestados en ecografía y consulta especializada en Obstetricia y ginecología, durante el periodo de 01 al 31 de Diciembre del 2020 , total de horas 113 , distribuidas 92 horas en ecografía valor hora : 90.000 mil pesos y 21 horas en consulta externa especializada en obstetricia y ginecología a 70902 pesos valor hora . De conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2171-2020

Nombre de contratista

DIEGO HERNANDO DIAZ BOTERO

C.C. 10135310 DE PEREIRA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 474500005647

Dr. Diego H. Díaz Botero
Ginecología y Obstetricia
Universidad Nacional de Colombia
R.M. 749.194