PLANILLA NRO. 18675372 Tipo I 2020 08 ASOPAGOS

DATOS GENERALES																
TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
CC	79724166	RONALD SIABATO MORENO			ÚNICO	0	0	2020-08	2020-08	18675372		PRIVADA	I	14-23	86
DIRECCIÓN		CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO		ACTIVIDAD ECONÓMICA		VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
Carrera 56 nro 152B 60		BOGOTA	1	BOGOTA D.C	11	2324979	0	rsiabato081@gmail.com		8299		0	1	2020-09-01	2020-09-15

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS010	800088702	550000	0	0	0	0	0	550000	0	0	0	550000	0	0	0	0	550000	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
230201	800229739	704000	0	0	22000	0	0	0	748000	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-23	860011153	107200	0	0	0	107200	0	0	107200	0	0	0	107200

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
SINCCF	0	0	0	0	0	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	0

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA	
PENSIONES	748000
SALUD	550000
RIESGOS LABORALES	107200
CAJAS COMPENSACIÓN	0
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	1405200

PAGADO

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SIABATO MORENO RONALD RENCEY

C.C 79724166 DE BOGOTA

La suma **de (**$2.609.964) **DOS MILLONES SEISCIENTOS NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE.,** por concepto de: Prestación de Servicios como médico Cirujano General en la Unidad de Cuidado Intensivo Adultos, USS. Kennedy durante el periodo de 01 al 31 de Agosto de 2020, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1087-20.

Ronald Siabato M

SIABATO MORENO RONALD RENCEY

C.C 79724166 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24083065736

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RONALD RENCEY SIABATO MORENO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO:	79.724.166						
CORREO ELECTRONICO:	RSIBATO081@GMAIL.COM				CELULAR:	3124175715						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					OCCIDENTE DE KENNEDY							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	UCI				SEDE:	Kennedy						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE10.02	100										
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA:	24083065736								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATISTA U ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS										
NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	OPS No.1087-20			Nº DE PAGOS DEL CONTRATO:			08 DE 08			
NUMERO DE CDP:	1052	FECHA:	22/07/2020	NÚMERO DE CRP:	29286 32944	FECHA:	31/07/2020 21/08/20			
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION COMO INTENSIVISTA 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	8	2020		31	8	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2.609.964									
TIPO DE SERVICIOS:	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%			NA					

OBSERVACIONES: MODIFICACION VALOR HORA MES DE AGOSTO 2020. HORAS 84

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$74.268.952
VALOR EJECUTADO:	$56.123.828
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.609.964
VALOR A LIBERAR:	$0
SALDO POR EJECUTAR:	$18.145.128
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	76%

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.

Numero de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
18461324	$3.030.874	$378.859	$484.940	3	$73.832	$937.631

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

ORLANDO NUÑEZ SOTO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR

RONALD RENCEY SIABATO MORENO
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	02/03/2017	
		Código	04-02-F0-0003	

Ubicación del Servicio:	UCI ADULTOS		Sede: KENNEDY						
			Día	Mes	Año	#	Día	Mes	Año
No. DE CONTRATO:	OPS-1087-2020	Periodo certificado desde el	1	8	20		31	8	20
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RONALD RENCEY SIABATO MORENO		C. C.			79.724.166	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar mis servicios y conocimientos con calidad y eficacia como Profesional Especializado de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente Kennedy en la Unidad de Cuidado Intensivo Adultos.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos: SI __ NO ____ Servicios: SI _X__ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Manejo de Ventilación mecanica	100%	Ordenó laboratorios clinicos.	en historia clinica
Interpretación de gases Arteriales, radiografias y laboratorios solitados	100%	Ordenó Imágenes diagnósticas.	en historia clinica
Manejo de soporte Hemodinámico	100%	Elaboró Epicrisis continuadas	en historia clinica
Realizó reanimación cardio pulmonar,manejo de vía aerea	100%	Respondio interconsultas de cuidado critico registrarlas en el libro de interconsultas	en historia clinica
Manejo de catéteres para monitoreo invasivo	100%	Realizó diariamente evoluciónes	en historia clinica
Diligenciar justificaciones de medicamentos No pos	100%	Realizó diariamente ordenes medicas	en historia clinica
Cumplió con el reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional y ejecutó procedimientos seguros de trabajo según las actividades realizadas en la institución, lavado de manos, medidas de aislamiento y correcta técnica en la colocación de dispositivos invasivos	100%	Realizó diariamente ingresos del servicio	en historia clinica
	100%	Realizó diariamente egresos del servicio	en historia clinica
	100%	Dar informacion a la familia de acuerdo al proceso del servicio llevando el formato de control de informa medico	en historia clinica

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR: ($2.609.964) DOS MILLONES SEISCIENTOS NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE.

Ronald Siabato M

F.C.S. CONTRATISTA

ORLANDO ENRIQUE NUÑEZ SOTO

SUPERVISOR

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