

PACHA ELECTRONICA

	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	 ALCALDE MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				PECOS HUGO TOBAR ENCISO											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		18184249						
CORREO ELECTRONICO:				pecos.tobar@gmail.com				CELULAR:		3114788382					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								USS BOSTON							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				MEDICINA INTERNA				SEDE:		FONTIBON					
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		FO02I06	100%												
ENTIDAD FINANCIERA:				DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		AHORROS					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				2170057455						PENSIONADO		NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				2134-2021				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				5			
NÚMERO DE CDP		755		FECHA		25/05/2021		NÚMERO DE CRP		30644		FECHA		31/05/2021	
OBJETO DEL CONTRATO:				PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO INTERNISTA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD FONTIBON, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCION.											

PERIODO CERTIFICADO:				DESDE		DIA	MES	AÑO	HASTA		DIA	MES	AÑO		
						1	6	2021			30	6	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:								\$81.692 V/HORA							
TIPO DE SERVICIOS				ASISTENCIAL				RESERVA DE GLOSA 0%				\$0			

OBSERVACIONES: En el mes de Mayo / 2021 se agendaron y se realizaron en la U.S.S. Boston un total de: 180 Horas y en el mes de Junio / 2021 un total de: 144 Horas. MEDICO INTERNISTA EN EL MES DE JUNIO DE 2021 ATIENDE PACIENTES CON COVID-19. Aplicar retención en la fuente del 11%.

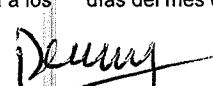
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO													
CONCEPTO										VALORES			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:										\$71.999.960			
VALOR EJECUTADO										\$69.601.584			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA										\$11.763.648			
VALOR A LIBERAR										\$0			
SALDO POR EJECUTAR										\$2.398.376			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN										97%			

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

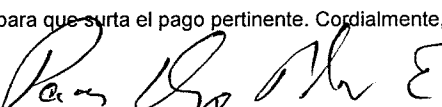
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
7800531006	\$5.881.824	\$735.228	\$941.092	3	\$143.281	\$1.819.601

Dado en Bogotá a los 15 días del mes de Junio del año 2021. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,



RODOLFO DUARTE CELY
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:



PECOS HUGO TOBAR ENCISO

PECOSHUGO TOBAR ENCISO

NIT 18184249-1
Régimen No responsable de IVA
Resolución DIAN N° 18764012256101
Fecha 11/04/2021 - 11/10/2021
Autorización de Facturación Electrónica del PHTe51 al
PHTe250

Departamento	Fecha
Bogotá	10 / 06 / 2021

FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA

N° PHTe55

Cliente: Subred Integrada de Servicios de Salud
Dirección: Suroccidente E.S.E.
Email: liderasistencialuf@subredsuroccidente.gov.co
Vencimiento: Junio 10 del 2021
Total de Líneas: 1

NIT: 900959048
Departamento: Bogotá
Tipo negociación: Contado
Hora emisión: 08:53:51

Fecha de firmado: 10/06/2021 13:53:48
Teléfono: 7560505
Medio de pago: Transferencia Débito Interbancario
Moneda: COP Colombia, Pesos

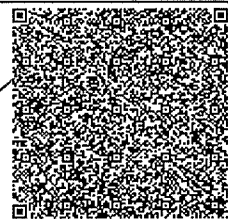
#	CÓDIGO	CANT	DESCRIPCIÓN	UNIDAD MEDIDA	VR UNIT.	TOTAL
1	Honorarios Fontibón	144,00	Honorarios Fontibón POR CONCEPTO SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN MEDICINA INTERNA PRESTADOS EN LA USS BOSTON DEL 1 AL 30 JUNIO DE 2021.	EA	\$81.692,00	\$11.763.648,00

SON: (ONCE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS)
CUFE: 32e71f228e986778f34dab212b65e41ef32ca3ab53ac5bb3d5bdea326c0fcb8d8d2797de58c013a2b6c60cccf2b9036

SUBTOTAL: \$11.763.648,00

TOTAL: \$11.763.648,00

NOTAS:



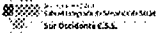
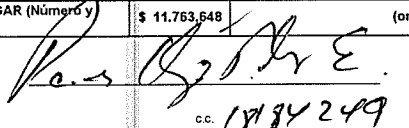
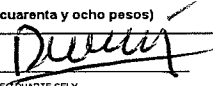
Firma Digital:
cz5Pkc3c3s8rUzLBMuyeEss1np4BGhLWtSejNWfXJc85wz/etAqx3JBCRhZiMd4s/27E+U3dpF+2wbjll4wZiDELs3wVN30BILYcaJ46pWbI4Mxco/No27QT+ORg7YhvoG/gD4cAIAZPwMaDIIQerBNFpAvugMvfiGiYNGNyVwJBhb
d0YL9DIFXm6X+vFMISVzB4S2EOdDB8dMx6n2lJJsS8k65pJrH5bZRzo90wUmngA4MrOpNe26HS6F0a4v6VmR6X46r9l4vbxwWmPooXSBMcTUqwhuGkWr+bV8GMuZJ+5qKX6yZu+a5AslyfIAN8P2mwrDsi5PPIH3Q==

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.



Software: e-Factura Proveedor tecnológico: **cadena s.a.** Nit. 890.930.534-0

		INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Versión: 2 Fecha de aprobación: 30/04/2017 Código: 04-02-FO-0003		
Ubicación del Servicio:		MEDICINA INTERNA		Sede: UMHES FONTIBON ZONA FRANCA		
No. DE CONTRATO:	2134 - 2021	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a
			1	6	2021	30
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Pecos Hugo Tobar Enciso		C. C.	18.184.249	DE	Puerto Asís
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios Profesionales Especializados a la gestion administrativa y/o asistencial en el area de Medicina Interna dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.						
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ☐ NO ☐ Servicios: SI ☒ NO ☐						
OBLIGACIONES CONTRACTUALES		PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS		PRODUCTOS ENTREGADOS	
Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad.		100%	Realizo las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad.		PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes		100%	Cumpló con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes		PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	
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		100%	Llevo el 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		SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL	
Participar en la programación de actividades del área.		100%	Participo en la programación de actividades del área.		CUANDO LO REQUIERA	
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente		100%	Reporto los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente		REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION	
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.		100%	Notifico 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.		CUANDO SE REQUIERA	
Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.		100%	Imparto instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.		ORDENES MEDICAS	
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integridad.		100%	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integridad.		SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL	
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.		100%	Diligencio el consentimiento informado acorde al procedimiento.		CUANDO SE REQUIERA	
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.		100%	Practico el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.		CUANDO SE REQUIERA	
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.		100%	Informo al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.		SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL	
Emitir conceptos médicos que se le requieran.		100%	Emito conceptos médicos que se le requieran.		CUANDO SE REQUIERA	
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.		100%	Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.		PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.		100%	Elaboro informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.		FORMATO INSTITUCIONAL	
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.		100%	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de mis actividades asignadas y entregare a la persona encargada en caso de terminación del contrato.		CUANDO SE REQUIERA	
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y		100%	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.		CUANDO SE REQUIERA	
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.		100%	Conozco y doy cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.		PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales.		100%	Apoyo a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales.		CUANDO SE REQUIERA	
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.		100%	Registro las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred		SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL	
Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.		100%	Participo en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.		CUANDO SE REQUIERA	
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado		100%	Realizo supervisión de los contratos para los que sea designado		CUANDO SE REQUIERA	
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente		100%	Entrego la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente		PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (pila)	
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.		100%	Realizo las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.		CUANDO LO REQUIERAN	
OBSERVACIONES:						
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 11.763.648 (once millones setecientos sesenta y tres mil seiscientos cuarenta y ocho pesos)						
 c.c. 18184249			Fecha Junio 2021  RODOLFO DUARTE CELIS			
Nota: El Informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.						

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A PENSION									
CODIGO	NOMBRE	No. COLTIZANTES	APORTES VOLUNTARIOS			FSP		MORA		TOTALES	
			EMPLEADOR	COLTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	COTIZACION	APORTES	MORA
230001	PROTECCION	1	\$ 1.894.900	\$ 0	\$ 55.500	\$ 55.500	\$ 0	\$ 0	\$ 1.917.900	\$ 0	\$ 1.917.900
SUBTOTALS:									\$ 1.917.900	\$ 0	\$ 1.917.900

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES										
CODIGO	NOMBRE	Nº. COTIZANTES	INCAPACIDAD R/P		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		APORTES		TOTALES	
			NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	DESCUENTO	MORA	VALOR PAGADO	
14-11	14-11-ARL SURA	1			\$ 0			\$ 0	\$ 274.800	\$ 274.800	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL ES:					\$ 0			\$ 0	\$ 274.800	\$ 274.800	\$ 0	\$ 0

[illegible]

TOTAL	\$ 3,602,800
-------	--------------

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

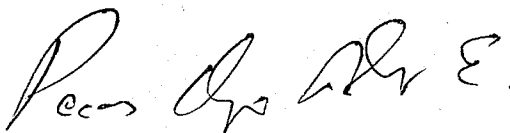
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

PECOS HUGO TOBAR ENCISO

C.C 18.184.249 DE PUERTO ASÍS

La suma de \$11.763.648 (Once millones setecientos sesenta y tres mil seiscientos cuarenta y ocho pesos), por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial como Médico Internista durante el periodo de 01 al 30 de Junio de 2021, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 2134 - 2021.



PECOS HUGO TOBAR ENCISO

C.C 18.184.249 DE PUERTO ASÍS

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 2170057455