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:	MARCO ANTONIO BONILLA VILLANUEVA								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	5819867			
CORREO ELECTRONICO:	drmarcobonilla@gmail.com				CELULAR:	3092270 - 3143934392			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	KE10L04	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	473870165650						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1423			VIGENCIA		2023		
NÚMERO DE CDP	1476	FECHA	2023-06-24 16:51:45.000	NÚMERO DE CRP	31382	FECHA	2023-06-30 13:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- GINECOOBSTETRA Y ECOGRAFISTA OBSTETRICO							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2023-02-01		2023-02-28			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$18,380,892					
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:	$73,523,568
VALOR EJECUTADO	$18,380,892
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$18,380,892
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$55,142,676
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	25%

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
65465548	$7,138,234	$892,279	$1,142,117	3	$173,887	$2,208,284

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

KARIN ANDREA MONCADA BELTRAN
52791537
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
1) Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad.	Toma de ecografias ginecologicas por via transvaginal, o pelvicas en pacientes con patologia giencologica benignas o malignas. Toma deeecografias obstetricas en pacinetes de bajo y alto riesgo obstetrico , ecografias d etamizaje gentico, ecografias d edetalle, ecografias d eseguimeinto en pacientes con restriccion d ecrecimeinto intrautrerino, toma d eecografias Doppler para evaluacion d bienestra fetal, toma d eperfil biofisico como prueba d ebienetsra fetal , segumiento d econtrol d eliquido amniotico en pacientes diabeticas y de lato riegso obstetrico. realizacion d ehisterosonografias en pacientes con patologia gineoclogica siendo el unico centro d ela red que lo realiza.	Estudio informado, firmado y verificado en el aplicativo de la Institución para el mes Febrero de 2023. todos lños estudi son subidos a la plataforma d edinamica del hospital para realizacion de estadisticas de cumplimiento y productividad de cada profesional. a la vez sirven para realizacion de estudios academicos ya que son esa estadistica los fellows de los programas q asisten al hiospital realizan trabajos d einvestigacion. y con essas estadisticas se realizan analisis mensuales en el servicio para mejoramiento y calidad de atencion.
2)Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Toma de estudios ecográficos con idoneidad humana, moral y técnica, interrelación medico paciente, manteniendo la parte humana y explicándole la patología fetal riesgos, pronostico, orientación y resolución dependiendo del caso.	Estudio informado, firmado y verificado en el aplicativo de la Institución para el mes Febrero de 2023
"3) 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"	Toma del estudio ecográfico verificando los pacientes en el RIS Sistema de la Institución para la atención pertinente del paciente, y una vez realizado el estudio subir informa al aplicativo DINAMICA para su respectiva finalidad.	Firma del RIPS por el paciente una vez realizado el estudio, y realización de estadisitca diaria, ingresando el informe en la historia del paciente en aplicativo DINAMICA para el mes de Febrerode 2023
4) Participar en la programación de actividades del área.	Asistencia a las capacitaciones programadas por la Institución; que se cumplen mensualmente con base en la programacion en cuanto lo requerido por el servicio.	Firmar formato de asistencia de capacitación inmediato al momento de la actividad para el mes de Febrero de 2023
5) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Adherencia a los protocolos de la institución; subiendo los informes al sistema de la Institución inmediatamente realizado el estudio.	Aplicando los 4 correctos se sube el informe inmediatamente se toma del estudio, para el mes de Febrero de 2023
6) 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.	Indicar al personal encargado el fallo que se llegase a presentar en el servicio, que inhabilite la la prestación del buen servicio al paciente.	Reporte en el aplicativo mesa de ayuda, para solucionar la falla. Comunicar al jefe de la unidad en caso de solicitar Tickets o cualquier otro requerimiento necesario.
7) Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente	Toma de estudios ecográficos con idoneidad humana, moral y técnica. Se le notifica a la transcriptora y enfermera si la paciente debe cambiarse para realizar el estudio y preparar equipos necesarios ya que es diferente cuando es transvaginal que transabdominal.	Estudio informado y verificado en el aplicativo de la Institución para el mes de Febrero de 2023, y se especifica via de abordaje en el estudio.
" 8) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. "	Diligenciamiento del formato de la institución si se requiere, se llena los formatos para cada estudio en especifico dependiendo de la orden del mismo.	Se entrega informe final en el formato correspondiente a cada estudio y se sube a la plataforma de DINAMICA para obtener la estadistica mensual correspondiente.
9) Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Adherencia a los protocolos de la institución. Se llena consentimiento antes de cada procedimiento que lo amerite.	Consentimiento informado diligenciado adecuadamente para cada procedimeinto y firmado por la paciente y el especialista.
10) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Toda paciente que requiera seguimiento de curva de crecimiento fetal o seguimiento de malformaciones evolutivas se cita en el tiempo que se considere, se toma registros fotograficos y escritos de la evaluación.	Informes escrito por cada evaluación realizada, se suben al sistema de DINAMICA y se guardan en el equipo para completar estadisticas mensuales de paciente criticos.
11) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Informar al paciente de forma escrita y verbal los hallazgos encontramos en el ultrasonido.	Entrega de informe al paciente y explicacion a su familiar en caso de ser necesario.
12) Emitir conceptos médicos que se le requieran.	Dar sugerencia de acuerdo al diagnostico de la paciente, para el desarrollo de su patologia.	Realizacion de ultrasonografia solicitada por el medico tratante.

Copia Controlada Subred Sur Oriente

13) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Diligenciamiento del formato de la institución si se requiere.	Firma del soporte si se requiere.
14) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	Realizar reporte mensual sobre el numero de ecografia realizadas, y reportes de criticos.	Estadisitica discriminada por estudios, dias, y cantidad.
15) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Uso adecuado de la bata y elementos de identificación Institucional, de la subred Sur occidente, durante este año se recibió bata con logo de la Institución	Uso adecuado de la bata y elementos de identificación Institucional, de la subred Sur occidente para el mes de Febrero de 2023
"16) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convoca Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado."	Asistencia a las capacitaciones programadas por la Institución	Firmar formato de asistencia de capacitación para el mes de Febrero de 2023.
"17) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. "	Aplicar los instructivos y protocolos de la institución, para el mes de Febrero de 2023	Adherencia a los instructivos y protocolos de la institución, por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2/COVID-19, se ha hecho cumplimiento de los equipos de protección y desde el punto de vista humano con la misión de ayudar al paciente y garantizar el trabajo en equipo.
18) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales.	Realizar ecografias de pacientes remitidos requeridos por otras instituciones de la red.	Apoyo para estudio de imagenologias Ginecologica interinstitucionales y extrainstitucionales.
19) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Adherencia a los protocolos de la institución; subiendo los informes al sistema de la Institución inmediatamente realizado el estudio.	" Realizando la debida carga de los informes al sistema institucional."
20) Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	Comunicación entre el equipo de trabajo, medicos enfermeras y jefes de unidad siguiendo lineamientos de los lideres.	Se deja por escrito si existe alguna reunión entre el equipo de trabajo para hacer seguimiento en el tiempo correspondiente y evaluación de metas.
21) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	" Como personal medico no supervisamos contratos. Nuestra labor es operativa."	" Cumplimiento de actividades diarias registradas para establecer eficacia y productividad, para el mes de Febrero de 2023"
"22) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente"	Entregar puntual el pago de aportes con la Certificación Mensual	" Certificación Mensual para el mes de Febrero de 2023"
23) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Adherencia a los instructivos y protocolos de la institución en cada proceso de contratación.	Cumplimiento de actividades diarias registradas para establecer eficacia y productividad, para el mes de Febrero de 2023

KARIN ANDREA MONCADA BELTRAN
52791537
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



Marco Antonio Bonilla Villanueva
NIT 5.819.867-3
Calle 119 A # 57-97
Tel: 3143934392
Bogotá - Colombia
drmarcobonilla@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. 221

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE		
NIT	900.959.048-4	**Teléfono**	(031) 7560505
Dirección	CALLE 9 39-46	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	16/02/2023, 19:54
Expedición	16/02/2023, 19:54
Vencimiento	16/02/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Horarios especializados	186.00	18,380,892.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Dieciocho millones trescientos ochenta mil ochocientos noventa y dos pesos m/cte

Total Bruto	18,380,892.00
Total a Pagar	18,380,892.00

Condiciones de Pago:
Transferencia $ 18,380,892.00

Observaciones:
PAGO HONORARIOS MÉDICOS MES DE FEBRERO DEL 2023

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764037789201 aprobado en 20221012 prefijo desde el número 201 al 1500 Vigencia: 6 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 4 x mil
CUFE: ef546282ec6c5a97c77919dc4fdd3003242fa97c0e21d9870ac876a6047da5843b359eb65470787c526791308873fdd7

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	5819867	MARCO ANTONIO BONILLA VILLANUEVA	CR 8 A 151 49	3143934392	marcohelio2@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	09/02/2023	65465548	$3.193.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	1.250.000	0		0		0	0	0	0	1.250.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	1.600.000	0	0	50.000	50.000	0	0		1.700.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	243.600				243.600	0	0	243.600			2.436	243.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	1.250.000	1.250.000
Pensión	1	1.700.000	1.700.000
Riesgos Laborales	1	243.600	243.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	3.193.600	3.193.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	5819867	MARCO ANTONIO BONILLA VILLANUEVA	CR 8 A 151 49	3143934392	marcohelio2@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-01	2023-01	I	09/02/2023	65465548	$3.193.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	5819867	BONILLA VILLANUEVA MARCO ANTONIO	59	0			N																	230201	10.000.000	1.600.000	0	0	50.000	50.000	EPS010	10.000.000	1.250.000	14-11	10.000.000	3	243.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información