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:	FABIAN REYNALDO BONILLA CASAS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030550684	
CORREO ELECTRONICO:	fabiancasaas@gmail.com				CELULAR:	3118634533	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K31	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	415712013937				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9403			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1766	FECHA	2025-08-27 12:56:28.000	NÚMERO DE CRP	37614	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN MEDICINA VETERINARIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-08-01		2025-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,127,207				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$39,014,763
VALOR EJECUTADO	$32,888,521
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,127,207
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6,126,242
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	84%

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
9489864100	$1,650,883	$206,360	$264,141	3	$40,216	$510,717

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Realizar 50 visitas de IVC, 1 Visita a canino de manejo especial y 1 visita de tenencia inadecuada de animales de compañía; a establecimientos medico veterinarios: 30; IVC a pet shop y peluquerias y /o spa: 20.	50 actas de IVC, a establecimientos medico veterinarios: 16; IVC a pet shop y peluquerias y /o spa: 40.;1 acta de tenencia inadecuada de animales de compañía y 1 acta de canino de manejo especial
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Realizar 1 visita de solicitud para levantaminento de toma de medida y jornadas de socialización sobre lactancia materna.	1 Actas de la intervención realizada y listado de personas educadas en socialización sobre lactancia materna.
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Actas de visita	Actas de visita
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Actas de visita, respuesta a solicitudes.	De acuerdo a lo requerido por los líderes operativos.
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Realizar 5 Entregas de informes de actividades 11, 15, 20, 25 y 28 de Agosto. Y 1 Reunión de línea el día 25 de Agosto	Actas de las acciones realizadas y formato digital de entregas, listas de asistencia a las reuniones de linea, evaluaciones pre y post test.
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	No aplica para este periodo.	No aplica para este periodo.
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención.	Realizar Entrega de 50 actas de IVC, 1 acta de tenencia inadecuada de animales de compañía y 1 acta de canino de manejo especial, 1 formato de pre y pos en reunión de linea y 1 ajustes realizado.	50 actas de IVC, 1 acta de tenencia inadecuada de animales de compañía y 1 acta de canino de manejo especial, 1 formato de pre y pos en reunión de linea y 1 ajustes realizado. Base de entrega drive, Cronogramas, archivos magnéticos.
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Realizar 1 preauditoria de soportes, actas de visita y respuesta a solicitudes.	De acuerdo a lo requerido por los líderes operativos.
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos.	Realizar 5 entregas de acuerdo a lo programado.	Se realiza de acuerdo a lo establecido.
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Dar respuesta a 5 solicitudes asignadas por el líder operativo.	Entrega de 5 Actas de visita, 3 IVC, 1 tenencia y 1 canino de manejo especial en respuesta a solicitudes.
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Se mantiene comunicación con los líderes operativos de la Línea.	Correo electrónico, grupo chat en linea, llamada telefónica.
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Se conocen, promueven y aplican las Politicas Institucionales.	No requiere soporte.
Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad .	Portar 2 elementos de identificación (carnet, chaqueta) y otros insumos según corresponda la actividad.	No requiere soporte.
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se promueve el cuidado y custodia del patrimonio institucional.	No requiere soporte.
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Se conoce, promueve y aplica la normativa de gestión documental.	Se realiza de acuerdo a lo establecido.
Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera.	Se realiza de acuerdo a la solicitud por parte del lider operativo ante un evento prioritario o alerta epidemiológíca.	De acuerdo a lo requerido por los líderes operativos.
Guardar completa confidencialidad de forma indefinida sobre la información y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, así mismo, dará cumplimiento a la Política de tratamiento y protección de datos personales de la Subred integrada de servicios de salud Sur Occidente.	Se guarda confidencialidad de las 52 actas realizadas en el periodo en cumplimiento a las obligaciones programadas.	Confidencialidad de las 52 actas realizadas en el periodo en cumplimiento a las obligaciones programadas.

Copia Certificada Subred Sur Occidente

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030550684		BONILLA CASAS FABIAN REYNALDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 19 Sur N° 41 A 31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5607273	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1689791855	9489864100	I	2025/08/22	2025/08/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$510,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,651,000	$264,200			$1,651,000	$206,400			$0	$0			$1,651,000	$40,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,651,000	$264,200			$1,651,000	$206,400			$0	$0			$1,651,000	$40,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,651,000	$264,200			$1,651,000	$206,400			$0	$0			$1,651,000	$40,300		$0	$0
1	CC	1030550684	BONILLA FABIAN	230301	30	$1,651,000	$264,200	EPS017	30	$1,651,000	$206,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,651,000	$40,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,651,000	$264,200			$1,651,000	$206,400			$0	$0			$1,651,000	$40,300		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030550684		BONILLA CASAS FABIAN REYNALDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 19 Sur N° 41 A 31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5607273	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1689791855	9489864100	I	2025/08/22	2025/08/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$510,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$264,200	$0	$0	$264,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$264,200	$0	$0	$264,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,300	$0	$0	$40,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$40,300	$0	$0	$40,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$206,400	$0	$0	$206,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$206,400	$0	$0	$206,400
TOTAL				1	$510,900	$0	$0	$510,900

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBREDINTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

FABIAN REYNALDO BONILLA CASAS

C.C 1030550684 DE BOGOTA

La suma de Cuatro millones ciento veintisiete mil doscientos siete pesos ($4.127.207), por concepto de servicios como Médico Veterinario en el proceso transversal Vigilancia Salud Ambiental, durante el periodo de 01 al 31 de Agosto de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9403-2024



FABIAN REYNALDO BONILLA CASAS

C.C 1030550684 DE BOGOTA

CUENTADEAHORROS BANCOAGRARIO DE COLOMBIA

NUMERO 415712013937

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al 01 al 31 de Agosto 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



DANIEL CASTILLO CAICEDO
Apoyo a la supervisión
Componente Vigilancia Salud Ambiental