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	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	.BONILLA VILLANUEVA MARCO ANTONIO												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	x	C.E		NO.	5.819.867							
CORREO ELECTRONICO:	marcohelios2@hotmail.com				CELULAR:	314 393 43 02							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	UNIDAD DE KENENDY												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	IMÁGENES DIAGNOSTICAS				SEDE:	Kennedy							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE10L06	70	KE10A24	30									
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4738 7016 5650										PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1939-2020			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			1 de 3			
NÚMERO DE CDP	29	FECHA	08/01/2020	NÚMERO DE CRP		14099	FECHA	31/01/2020		
OBJETO DEL CONTRATO:	El Médico Ginecólogo y Obstetra Ecografista obstétrico									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	Febero	2020		29	Febrero	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$24.300.000									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

OBSERVACIONES: Para el mes de Febrero /20 se realizaron actividades en:

Actividades de ecografia: 270 Horas Valor: 90.000 Total 24.300.000

Total Actividades realizadas 24.300.000

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$72.900.000
VALOR EJECUTADO	$24.300.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$24.300.000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$48.600.000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	33%

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
562819602	$8.832.000	$1.104.000	$1.413.120	3	$215.148	**$2.732.268**

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

MERY JAZMIN CANTOR CUBILLOS
REFERENTE TECNICO

BONILLA VILLANUEVA MARCO ANTONIO

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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	Imágenes Diagnosticas, Salas de Partos			Sede: Unidad de Kennedy						
No. DE CONTRATO:	1939-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	Febrero	2.020		29	Febrero	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARCO ANTONIO BONILLA VILLANUEVA		C. C.	5.819.867		DE	Ibagué		

OBJETO DEL CONTRATO:
Prestar servicios Profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Ginecología 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 _ X

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
a) Específicas. Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad, Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	100%	Toma de estudios ecográficos a los pacientes que lo requieran, para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad.	Estudio informado, firmado y verificado en el aplicativo de la Institución.
1. Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual.	100%	Toma de estudios ecográficos con idoneidad humana, moral y técnica	Estudio informado y verificado en el aplicativo de la Institución.
2. Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.	100%	Toma de estudios ecográficos idoneidad humana, moral y técnica	Estudio informado y verificado en el aplicativo de la Institución.
3. Conocer y aplicar las políticas institucionales.	100%	Adherencia a los protocolos de la institución	Aplicando los correctos al momento de la toma del estúdio.
4. Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda.	100%	Asistencia a las capacitaciones programadas por la Institución	Firmar formato de asistencia de capacitación.
5. Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que aplique el CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades.	100%	Toma del estudio ecográfico verificando el RIS con la atención pertinente en el aplicativo de la institución.	Firma del RIS por el paciente.
6. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.	100%	Toma de estudios ecográficos idoneidad humana, moral y técnica	Estudio informado y verificado en el aplicativo de la Institución.
7. Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o la falsedad en la misma será causal de terminación del contrato.	100%	Entregar puntual de pago de aportes con la Certificación Mensual	Certificación Mensual
8. Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	100%	Adherencia a los protocolos de la institución	Aplicando los correctos al momento de la toma del estudio.
9. Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, el CONTRATANTE queda autorizado para deducir de los saldos pendientes a favor del CONTRATISTA las sumas correspondientes como pago o reposición de los mismos.	100%	Dar un adecuado uso de los equipos y elementos dados para la realización de las actividades.	Entrega de turno.
10. Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas.	100%	Adherencia a los instructivos y protocolos de la institución.	Leer y aplicar los instructivos y protocolos de la institución.
11. Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas, dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.	100%	Asistencia a las capacitaciones programadas por la Institución	Firmar formato de asistencia de capacitación.
12. Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales.	100%	Asistencia a las capacitaciones programadas por la Institución	Firmar formato de asistencia de capacitación.
13. Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades asignadas.	100%	En el aplicativo de la Institución reportar los sucesos de seguridad del paciente oportunamente.	Reportar sucesos de Seguridad del Paciente de una firma oportuna.
14. Compromiso a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E. que comprometa el buen nombre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. o de cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación del contrato.	100%	Uso adecuado de la bata y elementos de Identificación Institucjonal, de la subred Sur occidente.	Uso adecuado de la bata y elementos de identificación Institucional, de la subred Sur occidente.
15. En caso de ser designado supervisor de un contrato, realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico enmendado, respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que ello conlleve.	100%	En caso de ser designado, cumplir a cabalidad con la asignación establecida.	En caso de ser designado, cumplir a cabalidad con la asignación establecida.
16. El CONTRATISTA, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica.	100%	Adherencia a los instructivos y protocolos de la institución.	Leer y aplicar los instructivos y protocolos de la institución.

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	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	Imágenes Diagnosticas, Salas de Partos		Sede: Unidad de Kennedy						
No. DE CONTRATO:	1939-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	Febrero	2.020		29	Febrero	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	MARCO ANTONIO BONILLA VILLANUEVA		C. C.	5.819.867		DE	Ibagué		

OBJETO DEL CONTRATO:
Prestar servicios Profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Ginecología 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 _ X

17. Una vez terminado el contrato, por terminación del plazo de ejecución o anticipadamente, el contratista se obliga a dar trámite de paz y salvo por todo concepto con la Entidad, el cual deberá allegar con la última cuenta de cobro, so pena de no certificar el último servicio recibido.	100%	Diligenciamiento del formato de la institución si se requiere.	Firma del soporte
18. Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, haciendo uso eficiente de los insumos puestos a su disposición, así como de los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje.	100%	Uso eficiente y adecuado de las normas de gestión ambiental y residuos hospitalarios de la institución.	Asistiendo a las capacitaciones dadas por la Institución.
19. Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato.	100%	Adherencia a los instructivos y protocolos de la institución.	Leer y aplicar los instructivos y protocolos de la institución.
20. Si el CONTRATISTA desarrolla actividades en los servicios ambulatorios, hospitalarios, urgencias y/o complementarios, como Médico, Médico Especialista, Odontólogo, Odontólogo Especialista, Profesional en Enfermería o Bacteriólogo, se obliga a constituir y mantener vigente Garantía o Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Profesiones Médicas y Profesionales de la Salud, expedida por entidad legalmente autorizada.	100%	Adherencia a los instructivos y protocolos de la institución.	Leer y aplicar los instructivos y protocolos de la institución.
21. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual	100%	Asistencia a las capacitaciones programadas por la Institución	Firmar formato de asistencia de capacitación.

Observaciones:

Pago Mes: Veinticuatro Millones Trescientos Mil Pesos ($24.300.000)

MARCO ANTONIO BONILLA VILLANUEVA C.C. 5.819.867	MERY JAZMIN CANTOR CUBILLOS REFERENTE TECNICO

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION U C S D	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO	PERIODOS DE COTIZACION SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
CC	5819867-	MARCO ANTONIO BONILLA VILLANEVA	✓			2020	1	2020	4063218		PUBLICA / PRIVADA ✓ / MIXTA	PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE ✓	14-11	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CR 8 A 151 49	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	3143934392		marcohelio2@hotmail.com	7490	0	1	2020/02/12	562819602

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS010	800088702-2	1.104.000	0		0		0	1.104.000	0	0	0	1.104.000	0		0	0	1.104.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230201	800229739-0	1.413.200	0	0	88.400	0	0	0	1.501.600	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-11	890903790-5	215.200		0	0	215.200
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	215.200		0	2.152	215.200

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	1.501.600	1.501.600
SALUD	1.104.000	1.104.000
RIESGOS LABORALES	215.200	215.200
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	2.820.800	2.820.800

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUSTITO COTDANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	5819867	BONILLA VILLANUEVA MARCO ANTONIO	EPS010	230201																				8.832.000	8.832.000	0	8.832.000	0			1.413.200	88.400	0	1.104.000	0

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