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			10 de 10
NÚMERO DE CDP	1597	FECHA	31/10/2020	NÚMERO DE CRP	47379	FECHA	06/11/2020
OBJETO DEL CONTRATO:	El Médico Ginecólogo y Obstetra Ecografista obstétrico						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	Noviembre	2020		30	Noviembre	2020

VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$16.740.000		
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	$0

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

Actividades de ecografia: 186 **Horas** **Valor:** 90.000 **Total** 16.740.000

Manejo Pacientes Codigo PIN Covid-19

Total Actividades realizadas **16.740.000**

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$231.120.000
VALOR EJECUTADO	$231.120.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$16.740.000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
46676265	$6.696.000	$837.000	$283.500	3	$163.115	**$1.283.615**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de Noviembre 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	Noviembre	2.020		30	Noviembre	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
Especificas. 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; en la toma de estudios para pacientes de ecografías ginecológicas, ecografías transvaginal , pélvicas y tras abdominales, para pacientes con patólogas fetales; Ecocardiografías y neurosonografías. Seguimiento ecográfico obstétrico y Doppler para paciente con restricción de crecimiento intrauterino.	Estudio informado, firmado y verificado en el aplicativo de la Institución para el mes Noviembre de 2020.
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, 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 Noviembre de 2020.
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 con idoneidad humana, moral y técnica; siguiendo las normas de ISUOG (International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology), para realización y protocolos de ecografía.	Estudio informado, firmado y verificado en el aplicativo de la Institución para el mes Noviembre de 2020.
3. Conocer y aplicar las políticas Institucionales.	100%	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 Noviembre de 2020.
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; 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 Noviembre de 2020.
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 los pacientes en el RIS Sistema de la Institución para la atención pertinente del paciente.	Firma del RIS por el paciente una vez realizado el estudio para el mes de Noviembre de 2020.
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 con idoneidad humana, moral y técnica	Estudio informado y verificado en el aplicativo de la Institución para el mes de Noviembre de 2020.
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 para el mes de Noviembre de 2020.
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, para el mes de Noviembre de 2020.
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 y elementos de protección personal con uso racional durante la pandemia por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2/COVID-19.	Cumplimiento de actividades para el mes de Noviembre de 2020.
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, cumpliendo con los protocolos de protección para garantizar la salud de los usuarios y el personal del equipo de trabajo.	Aplicar los instructivos y protocolos de la institución para el mes de Noviembre de 2020.
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%	Capacitación continua en base al trabajo exigido por la Institución: Diplomado en sub-especialidades como ecocardiografía fetal, neurosonografia fetal y actualmente posgrado en medicina fetal en la Universidad de Barcelona España. Actualización Hoja de Vida anual.	Presentado en los informes escrito ecográficos de los pacientes de alto riesgo que ameriten dichos estudio, para el mes de Noviembre de 2020.
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 para el mes de Noviembre de 2020.
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 forma oportuna, para el mes de Noviembre de 2020.
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 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 Noviembre de 2020.
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.	NA	N/A	N/A



Marco Antonio Bonilla Villanueva
NIT 5.819.867-3

Tel: 3143934392
Bogotá - Colombia
drmarcobonilla@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. 4

				Fecha y hora Factura	
Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE			**Generación**	19/11/2020, 08:10
NIT	900.959.048-4	**Teléfono**	(031) 7560505	**Expedición**	19/11/2020, 08:10
Dirección	CALLE 9 39-46	**Ciudad**	Bogotá - Colombia	**Vencimiento**	19/11/2020

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Horarios especializados	186.00	16,740,000.00

Elaborado y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Valor en Letras:
Dieciseis millones setecientos cuarenta mil pesos m/cte

Total Bruto	16,740,000.00
Total a Pagar	**16,740,000.00**

Condiciones de Pago:

Contado Transferencia	Concentración efectivo/Desembolso Crédito plus (CCD+)	$	16,740,000.00

Observaciones:
Pago honorarios mes de Noviembre 2020

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 18764005534960 aprobado en 20201012 prefijo desde el número 1 al 80 Vigencia: 6 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 4 x mil
CUFE b7d88ea2e6966b9366502ba25bdcf3b281ef00f8cbadb68de2078b6c97c7ae88825959b20710f5b4c6e35201f419dfbf

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 VILLANEVA		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	
2020-10	2020-10	I	13/11/2020	46676265	$3.018.200	

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	1.181.300	0		0		0	0	0	0	1.181.300	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	1.512.000	0	0	47.300	47.300	0	0		1.606.600	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	230.300				230.300	0	0	230.300			2.303	230.300	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	1.181.300	1.181.300
Pensión	1	1.606.600	1.606.600
Riesgos Laborales	1	230.300	230.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	3.018.200	3.018.200

46676265

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