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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JUAN CARLOS ALVAREZ PONGUTA											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1057572856						
CORREO ELECTRONICO:	ponguta77@gmail.com				CELULAR:	3163005656						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	MEDICINA INTERNA				SEDE:	KENNEDY						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	KE10B04	80	KE10I06	20								
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	´´004870352160								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1439-2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			2 de 3				
NÚMERO DE CDP	30	FECHA	8/01/2021	NÚMERO DE CRP	11959	FECHA	31/01/2021				
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO MEDICO INTERNISTA DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCION.										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	3	2021		31	3	2021			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$12.618.516										
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	NO APLICA								
OBSERVACIONES: Se cobran 150 horas a valor de 81.692 pesos cada hora para un total de 12.253.800 por servicios como médico internista durante el mes de marzo de 2021, adicionalmente por diferencia en valor hora de febrero de 2.763 x 132 horas realizadas en febrero se cobra 364.716 pesos. En total se cobra 12.618.516											

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALORES**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$61.380.000
VALOR EJECUTADO	$23.668.576
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$12.618.516
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$37.711.424
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	39%

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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
7783530375	$4.420.024	$552.503	$707.204	3	$107.672	**$1.367.379**

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de marzo del año Dos Mil Veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente

Dr. ANDRES ALBERTO ALMANZAR SALAZAR
REFERENTE TECNICO MEDICINA INTERNA

JUAN CARLOS ALVAREZ PONGUTA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	3	
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	MEDICINA INTERNA		Sede: USS KENNEDY						
No. DE CONTRATO:	1439	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	3	21		31	3	21
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JUAN CARLOS ALVAREZ PONGUTA		C. C.	1.057.572.856			DE	SOGAMOSO	

OBJETO DEL CONTRATO: El contrastista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinacion ni relacion laboral alguna, prestara sus servicios y conocimientos como MEDICO INTERNISTA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ____ NO ____ Servicios: SI X NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1. Recibir y diligenciar diariamente, a traves de la reunion de entrega de turno, el libro de entrega de turno.	100%	1. Recibí y diligencie diariamente a traves de la reunion de entrega de turno el libro de entrega de turno durante el mes a certificar de acuerdo con la programacion de turnos del mismo, bajo los parametros legales, eticos y profesionales con los que he sido contratado.	Libro entrega de turnos.
2. Elaborar el listado de pacientes de cada una de las areas asignadas, con el fin de conocer lo que se tiene pendiente en lo referente al diagnostico, tratamiento, remision y/o reubicacion en la subred.	100%	2. Elabore listado de pacientes de cada una de las areas asignadas, con el fin de conocer lo que se tiene pendiente en lo referente al diagnostico, tratamiento, remision y/o reubicacion en la subred durante el mes a certificar de acuerdo con la programacion de turnos del mismo, bajo los parametros legales, eticos y profesionales con los que he sido contratado.	Libro entrega de turnos.
3. Evolucionar y formular ordenes medicas a pacientes según las areas asignadas	100%	3. Evolucione y formule ordenes medicas a pacientes según las areas asignadas durante el mes a certificar de acuerdo con la programacion de turnos del mismo, bajo los parametros legales, eticos y profesionales con los que he sido contratado.	Historias clinicas de cada paciente
4. Presentar los pacientes del area asignada al medico internista o especialista pertienente.	100%	4. Presente los pacientes del area asignada al medico internista o especialista pertienente durante el mes a certificar de acuerdo con la programacion de turnos del mismo, bajo los parametros legales, eticos y profesionales con los que he sido contratado.	Historias clinicas de cada paciente
5. Participar en las reuniones de juntas medicas pertinentes al area asignada	100%	5. Participe en las reuniones de juntas medicas pertinentes al area asignada durante el mes a certificar de acuerdo con la programacion de turnos del mismo, bajo los parametros legales, eticos y profesionales con los que he sido contratado.	Libro entrega de turnos.
6. Coloborar y/o realizar procedimientos medicos pertinentes al area asignada	100%	6, Colobore y realice procedimientos medicos pertinentes al area asignada durante el mes a certificar de acuerdo con la programacion de turnos del mismo, bajo los parametros legales, eticos y profesionales con los que he sido contratado.	Historias clinicas de cada paciente
7. Diligenciar los formatos institucionales requeridos para cada paciente asignado	100%	7. Diligencie los formatos institucionales requeridos para cada paciente asignado durante el mes a certificar de acuerdo con la programacion de turnos del mismo, bajo los parametros legales, eticos y profesionales con los que he sido contratado.	Historias clinicas de cada paciente
8. Diligenciar los certificados de defuncion requeridos y pertinentes al area asignada	100%	8. Diligencie los certificados de defuncion requeridos y pertinentes al area asignada durante el mes a certificar de acuerdo con la programacion de turnos del mismo, bajo los parametros legales, eticos y profesionales con los que he sido contratado.	Historias clinicas de cada paciente
9. Participar en el proceso de enseñanza, aprendizaje a estudiantes según los convenios docencia servicio con que cuenta la institucion.	100%	9. Participar en el proceso de enseñanza, aprendizaje a estudiantes según los convenios docencia servicio con que cuenta la institucion durante el mes a certificar de acuerdo con la programacion de turnos del mismo, bajo los parametros legales, eticos y profesionales con los que he sido contratado.	Libro entrega de turnos.
10. Participar en reuniones de actualizacion programadas por el servicio	1c 0% 0	10. Participe en reuniones de actualizacion programadas por el servicio con el fin de afianzar nuevos conocimientos sobre temas de interes.	Lista de asistencia
11. Pagar sus aportes al sistema general de seguridad social integral durante la ejecucion del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros dias de calendario cada mes.	100%	11. Pagaue aportes al sistema general de seguridad social integral sobre los montos legales establecidos y dentro de los quince (15) primeros dias de calendario cada mes, de acuerdo con el monto legal establecido, bajo los parametros eticos y profesionales con los que he sido contratado.	Copia de planilla pagada

OBSERVACIONES: Se cobran 150 horas a valor de 81.692 pesos cada hora para un total de 12.253.800 por servicios como médico internista durante el mes de marzo de 2021, adicionalmente por diferencia en valor hora de febrero de 2.763 x 132 horas realizadas en febrero se cobra 364.716 pesos. En total se cobra 12.618.516

TOTAL A PAGAR (Número y letras): 12'618.516 doce millones seiscientos diesciocho mil quinientos dieciseis pesos.

CONTRATISTA: JUAN CARLOS ALVAREZ PONGUTA C.C 1'057.572.856 DE SOGAMOSO

Fecha recibido:

Firma recibido supervisor: DR. ANDRES ALBERTO ALMANZAR SALAZAR REFERENTE TECNICO MEDICINA INTERNA

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

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1057572856
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JUAN CARLOS ALVAREZ PONGUTA ALVAREZ PONGUTA ALVAREZ PONGUTA ALVAREZ PONGUTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DG 2B # 82-30 AP: 238	TELÉFONO:	3195339
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7783530375	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2021
DÍAS DE MORA:			0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/03/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		919575073

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 707.300	$ 0	$ 0	$ 22.200	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 751.700	$ 0	$ 751.700
SUBTOTALES:										$ 751.700	$ 0	$ 751.700

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 552.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 552.600	$ 0	$ 0	$ 552.600
SUBTOTALES:													$ 552.600	$ 0	$ 0	$ 552.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 107.700	$ 107.700	$ 0	$ 0	$ 107.700
SUBTOTALES:									$ 107.700	$ 0	$ 0	$ 107.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1057572856	ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 4.420.240			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201- PROTECCION	30	$ 4.420.240	$ 707.300	$ 22.200	$ 22.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 751.700

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
1	EPS017-FAMISANAR	30	$ 4.420.240	$ 552.600	$ 0	$ 552.600

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.420.240	105757285	$ 107.700

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 1.412.000

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento	Número de Factura: JA-9	Código Único de Factura - CUFE: 032e613ff5aef905c860b16dbfc494d75f5ff1a8416cec37a56ef2035067b49b76406c8f54045ae4e44fddc00b88db95	
Fecha de Emisión	15/03/2021	Fecha de Vencimiento	14/04/2021
Tipo de Operación	Generica	Prefijo	JA
Tipo de Negociación	Crédito	Medio de Pago	Efectivo
Tipo de Entrega			

Datos del Emisor	Nit del Emisor: 1057572856	Razón Social:	ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS
Nombre Comercial	ALVAREZ PONGUTA JUAN CARLOS		
Tipo de Contribuyente	Persona Natural	Dirección	DG 2 B 82 30 AP 238 IN 10 BRR MARIA PAZ
Régimen Contable	No responsable de IVA	Departamento	Bogotá
Actividad Económica Principal	8621	Correo	ponguta77@gmail.com
Tipo Responsabilidad	R-99-PN	Municipio	Bogotá, D.c.
		Teléfono	3163005656

Datos del Adquiriente	Nit del Adquiriente: 900959048	Razón Social:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Tipo de Documento	NIT	Dirección	CLL 9 39 46
Número Documento	900959048	Departamento	Bogotá
Nombre Comercial	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.	Municipio	Bogotá, D.c.
Tipo de Contribuyente	Persona Jurídica	Correo	contactenos@subredsur.gov.co
Régimen Contable	Impuesto sobre las ventas – IVA	Teléfono	3753569
Tipo de Responsabilidad	O-07		

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS ICA	IMPUESTOS INC	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Prestacion de servicios como Medico Internista durante el mes de marzo de 2021	NIU	150,00	$ 81.692,00						$ 12.253.800,00
2	85121200-5	Reajuste por diferencia en el valor de la hora en el mes de febrero en consulta de medicina interna	NIU	132,00	$ 2.763,00						$ 364.716,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Datos de Referencia

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

FACTURA ELECTRONICA

Datos Totales

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	12.618.516,00
Descuentos detalle (-)	$	0,00
Recargos detalle (+)	$	0,00
Subtotal Base gravable (=)	$	0,00
Total impuesto detalle (+)	$	0,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	12.618.516,00
Descuento Global (-)		
Recargo Global (+)		
Valor total de la operación (=)	$	12.618.516,00

Generado por: **Solución Gratuita DIAN**

Numero de Autorización:18764007480697 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 100 Vigencia: 2021-05-12