

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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		YONATHAN SNEYDER MUÑOZ BUITRAGO											
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C	x	C.E	NO.		1022390663						
CORREO ELECTRONICO:								CELULAR:		3125659279			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						USS BOSA							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		URGENCIAS						SEDE:		BOSA			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	B035B03	100											
ENTIDAD FINANCIERA:		AV VILLAS						TIPO DE CUENTA:		AHORROS			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		636734969						PENSIONADO		NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:		2576-2020				N° DE PAGOS DEL CONTRATO		6 DE 6	
NÚMERO DE CDP	574	FECHA	20/04/2020	NÚMERO DE CRP		23409	FECHA	30/04/2020	
OBJETO DEL CONTRATO:		Prestar servicios Profesionales a la gestión asistencial en el area de Medicina dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institución							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
			1	7	2020		31	7	2020
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		\$5.726.010							
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 2%				NO APLICA	
OBSERVACIONES: Se realizaron 186 horas por un valor hora de 30,785 para un total de 5,726,010 pesos									

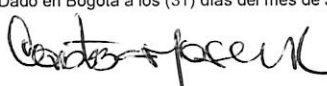
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	\$39.343.230
VALOR EJECUTADO	\$33.432.510
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$5.726.010
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$5.910.720
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	66%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

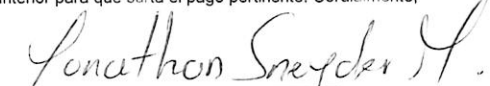
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2,194,508 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACIÓN	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
43696406	\$1.920.984	\$240.123	\$307.357	3	\$46.104	\$593.584

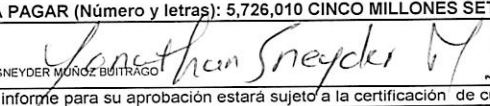
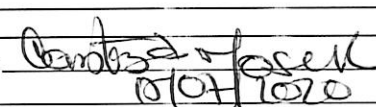
Dado en Bogotá a los (31) días del mes de JULIO del año Dos Mil VEINTE (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,



YORBY CONSTANZA MOSQUERA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:



YONATHAN SNEYDER MUÑOZ BUITRAGO
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		Versión: 2 Fecha de aprobación: 3/04/2017 Código: 04-02-FO-0003	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		
Ubicación del Servicio:		URGENCIAS		Sede: USS BOSA			
No. DE CONTRATO:		2576-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a
				1	7	2.020	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		YONATHAN SNEYDER MUÑOZ BUITRAGO		C. C.	1.022.390.663 DE BOGOTÁ		
OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como MEDICO HOSPITALARIO DE URGENCIAS de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente							
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos: SI ☒ XX ☐ NO ☐ Servicios: SI ☐ NO ☐							
OBLIGACIONES CONTRACTUALES		PROGRAMA DO	ACTIVIDADES REALIZADAS		PRODUCTOS ENTREGADOS		
SE CUMPLIERON HORARIOS ESTABLECIDOS EN TURNOS DIURNOS DE 6 HORAS		100	SE CUMPLIERON HORARIOS ESTABLECIDOS EN TURNOS DIURNOS DE 6 HORAS		LIBROS DE ENTREGA DE TURNOS Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL MES		
RESPUESTA A INTERCONSULTAS SOLICITADAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS		100	RESPUESTA A INTERCONSULTAS SOLICITADAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS		HISTORIAS CLINICAS DE PACIENTES ATENDIDOS DEL MES		
VALORACION Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL AREA DE URGENCIAS PEDIATRICAS, HOSPITALIZACION, POSTPARTO DE PEDIATRIA		100	VALORACION Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL AREA DE URGENCIAS PEDIATRICAS, HOSPITALIZACION, POSTPARTO DE PEDIATRIA		EVOLUCIONES, ORDENES MEDICAS, REMISIONES DEL MES		
SOLICITUD DE PARACLINICOS REQUERIDOS A PACIENTES PEDIATRICOS HOSPITALIZADOS EN SERVICIO DE PEDIATRIA, LOCALIZADOS EN PISO, URGENCIAS, POSTPARTO		100	SOLICITUD DE PARACLINICOS REQUERIDOS A PACIENTES PEDIATRICOS HOSPITALIZADOS EN SERVICIO DE PEDIATRIA, LOCALIZADOS EN PISO, URGENCIAS, POSTPARTO		REGISTRO DE LIBROS DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE EL MES		
DILIGENCIAMIENTO DE EVOLUCIONES CLINICAS ORDENES MEDICAS, Y SEGUIMIENTOS DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR EL SERVICIO DE PEDIATRIA HASTA SU EGRESO HOSPITALARIO REALIZANDO RESPECTIVA EPICRISIS		100	DILIGENCIAMIENTO DE EVOLUCIONES CLINICAS ORDENES MEDICAS, Y SEGUIMIENTOS DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR EL SERVICIO DE PEDIATRIA HASTA SU EGRESO HOSPITALARIO REALIZANDO RESPECTIVA EPICRISIS		INTERCONSULTAS Y PARACLINICOS SOLICITADOS EN EL MES		
SE VALORARON A LOS RECIEN NACIDOS EN LA INSTITUCION QUE SE ENCONTRABAN EN ALOJAMIENTO CONJUNTO EN POSTPARTO HASTA EL EGRESO		100	SE VALORARON A LOS RECIEN NACIDOS EN LA INSTITUCION QUE SE ENCONTRABAN EN ALOJAMIENTO CONJUNTO EN POSTPARTO HASTA EL EGRESO		HISTORIAS CLINICAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL MES		
REMISIONES PERTINENTES A OTROS NIVELES DE COMPLEJIDAD Y/O EPS A LOS PACIENTES QUE AMERITAN REMISION		100	REMISIONES PERTINENTES A OTROS NIVELES DE COMPLEJIDAD Y/O EPS A LOS PACIENTES QUE AMERITAN REMISION		REGISTRO DE LIBROS DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA EN MES		
SE REALIZO SEGUIMIENTO A ESTUDIANTES E INTERNOS DEL CONVENIO DOCENCIA ASISTENCIAL QUE ROTAN POR EL SERVICIO DE PEDIATRIA		100	SE REALIZO SEGUIMIENTO A ESTUDIANTES E INTERNOS DEL CONVENIO DOCENCIA ASISTENCIAL QUE ROTAN POR EL SERVICIO DE PEDIATRIA		LIBROS DE ENTREGA DE TURNO Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL MES		
VALORACION SEGUIMIENTO Y MANEJO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR EL AREA DE PEDIATRIA SEGÚN LINEAMIENTOS DE LA INSTITUCION		100	VALORACION SEGUIMIENTO Y MANEJO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS POR EL AREA DE PEDIATRIA SEGÚN LINEAMIENTOS DE LA INSTITUCION		EVOLUCIONES ORDENES MEDICAS REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS DEL MES		
SEGUIMIENTO DILIGENCIAMIENTO DE LIBROS ENTREGA DE TURNOS, SOPORTES DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES DE PEDIATRIA, NOTIFICACIONES REQUERIDAS		100	SEGUIMIENTO DILIGENCIAMIENTO DE LIBROS ENTREGA DE TURNOS, SOPORTES DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES DE PEDIATRIA, NOTIFICACIONES REQUERIDAS		HISTORIAS CLINICAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL MES		
TOTAL A PAGAR (Número y letras): 5,726,010 CINCO MILLONES SETECIENTOS VEINTISEISMIL DIEZ PESOS							
YONATHAN SNEYDER MUÑOZ BUITRAGO 		Firma de recibido supervisor: YORBY CONSTANZA MOSQUERA 					
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.							

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
CC	1022390563	YONATHAN SNEYDER MUÑOZ BUITRAGO		CALLE 37 A N SUR 87 G 17	YONATHANM@ICLOUD.COM	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN ÚNICA	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)	CANTIDAD	
				NÚMERO PLANILLA	EMPLEADOS
					UPC
				1	0
				TOTAL A PAGAR	
2020-05	2020-05	I	02/07/2020	43696-06	\$594.400

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD														
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional		Incapacidades		Licencia Maternidad			Días Mora	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
						No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860056942-7	240.200	0			0		0	0	0	0	240.200	1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Colatación	Valor Mora Colatación	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	307.400	0	0	0	0	0	0		307.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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 SUVA	899903793-5	46,800				46,800	0	0	46,800			468	46,800	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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				

TOTALS POR SUBSISTEMA	
1	100
2	100
3	100
4	100
5	100
6	100
7	100
8	100
9	100
10	100
11	100
12	100
13	100
14	100
15	100
16	100
17	100
18	100
19	100
20	100
21	100
22	100
23	100
24	100
25	100
26	100
27	100
28	100
29	100
30	100
31	100
32	100
33	100
34	100
35	100
36	100
37	100
38	100
39	100
40	100
41	100
42	100
43	100
44	100
45	100
46	100
47	100
48	100
49	100
50	100
51	100
52	100
53	100
54	100
55	100
56	100
57	100
58	100
59	100
60	100
61	100
62	100
63	100
64	100
65	100
66	100
67	100
68	100
69	100
70	100
71	100
72	100
73	100
74	100
75	100
76	100
77	100
78	100
79	100
80	100
81	100
82	100
83	100
84	100
85	100
86	100
87	100
88	100
89	100
90	100
91	100
92	100
93	100
94	100
95	100
96	100
97	100
98	100
99	100
100	100

TOTALES POR SUBSISTEMA		
Type Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valores antes de IGE, LMA, IRP y MORA
Salud	1	240.200
Pensión	1	307.400
Riesgos Laborales	1	46.800
CCF	0	0
ESAP	0	0
ICBF	0	0
MEN	0	0
SENA	0	0
TOTALES	3	594.400

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:
YONATHAN SNEYDER MUÑOZ BUITRAGO
C.C. 1.022.390.663 DE BOGOTA

La suma de 5.726.010, por concepto de: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO MEDICO GENERAL durante el periodo del 1 al 31 de julio de 2020 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2576-2020


Nombre de contratista

YONATHAN SNEYDER MUÑOZ BUITRAGO
C.C. 1.022.390.663 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCO AV VILLAS
NUMERO 636734969