1359.

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	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	31/03/2017	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LAURA JULIANA ACOSTA MARIÑO											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	x	C.E		NO.	53107669						
CORREO ELECTRONICO:	lauraj.acosta@urosario.edu.co				CELULAR:	3103009936						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	USS KENNEDY											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SISTEMAS DE INFORMACION				SEDE:	KENNEDY						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	B410											
ENTIDAD FINANCIERA:	BACOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	589-784228-01								PENSIONADO	NO		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2447-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		1 de 3				
NÚMERO DE CDP	33	FECHA	12-01-18	NÚMERO DE CRP	10643	FECHA	31-01-18.			
OBJETO DEL CONTRATO:	MÉDICO HOSPITALARIO II - SALUD MENTAL									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	2	2018		28	2	2018		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4.290.000									
TIPO DE SERVICIOS		RESERVA DE GLOSA 2%								

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:	$12.870.000
VALOR EJECUTADO	$4.290.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4.290.000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$8.580.000
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 $**1.844.293**, 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
312401055	$1.716.000,00	$214.500	$274.560	3	$41.802	**$530.862**

Dado en Bogotá a los (15) días del mes de febrero del año Dos Mil dieciocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

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.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Unidad de Servicios de Salud:	**USS KENNEDY**	**Ubicación del Servicio:**	SISTEMAS	**Sede:**	**Sede: KENNEDY**
No. De Contrato:	OPS 2447-2018	**Periodo certificado desde el**	**Día** 1	**Mes** 2	**Año** 18
		a	**Día** 28	**Mes** 2	**Año** 18
Nombre del Contratista:	Laura Juliana Acosta Mariño	**C. C.**	53,107,669	**De**	Bogotá

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1, Brindar servicios de evaluacion, diagnostico y tratamiento a pacientes de urgencias, hospitalizados que presenten alteración del estado mental	100%	Atencion y valoracion primera vez por psiquiatría en urgencias Respuesta de interconsulta Atención y valoración de pacientes hospitalizados en la institución y que están en manejo por otros servicios	Registro de historia Clínica
2, Realizar anamnesis con familiares de pacientes atendidos en el servicio	100%	Registro de Historia clínica y atención a familiares, diligenciamiento de documentación de historia clinica	Registro de historia Clínica
3, Participar en programas educativos y asistenciales en los que interviene el servicio	100%	Capacitación del personal del Hospital Psicoeducación a familiares y pacientes	Registro de historia Clínica
4, Elaborar registros clínicos y estadísticos	100%	Registro diario de pacientes valorados, entregas de turno	Registro de historia Clínica y estadística
5, Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética médica y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de la salud están obligados	100%	Dentro de todos los servicios de la institución. Se cumple ley 23 del 1981	Registro de historia Clínica
8, Participar en actividades clínicas, docentes, investigativas y/o administrativas en las cuales el hospital requiera de su intervención	100%	Supervision de práctica de estudiantes, internos, residentes (pregrado y postgrado de medicina)	Registro de historia Clínica y estadística
9, Realizar intervenciones individuales y grupales en las areas de psicoeducación, psicometría y psicosocial	100%	Psicoeducación individual a pacientes, familiares y personal de salud	Registro de historia Clínica

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $4´290.000 (Cuatro millones doscientos noventa mil pesos).

FIRMA DEL CONTRATISTA
NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA
CEDULA DEL CONTRATISTA
ACTIVIDAD DEL CONTRATISTA

FIRMA LIDER DE SUBPROCESO O SERVICIO
NOMBRE COMPLETO DEL LIDER
CARGO O ACTIVIDAD DEL LIDER

FIRMA DEL SUPERVISOR
NOMBRE DEL SUPERVISOR
CARGO DEL SUPERVISOR

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

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	53107669-	LAURA JULIANA ACOSTA MARIÑO	U ✓		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2	2018	2	2018

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
25354545	PUBLICA / PRIVADA ✓ / MIXTA	PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE ✓	14-28	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
AV CL 63 NR. 80 37	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D.C.	11	2637615		lauraj.acosta@urosario.edu.co	8621	0	1	2018/02/05	312401055

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
EPS005	800251440-6	214.500	0		0		0	214.500	0	0	0	214.500	0		0	0	214.500	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
231001	800227940-6	274.600	0	0	0	0	0	0	274.600	1

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

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-28	800256161-9	41.900		0	0	41.900
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	41.900	0	0	419	41.900

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

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

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 A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	274.600	274.600
SALUD	214.500	214.500
RIESGOS LABORALES	41.900	41.900
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	531.000	531.000

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	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	53107669	ACOSTA MARIÑO LAURA JULIANA	EPS005	231001																				1,716,000	1,716,000	0	1,716,000	0			274,600	0	0	214,500	0

PAGADO 31/10/25

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