



**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:				BETANCOURT AYALA ANDRES MAURICIO											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.		80.792.700						
CORREO ELECTRONICO:				abetanco14@hotmail.com				CELULAR:		3152779140					
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								KE10							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				Neurología				SEDE:		Kennedy					
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%		
		KE10A13	77	KE10B04	23										
ENTIDAD FINANCIERA:				DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros					
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				570451570077847						PENSIONADO		No			
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS															
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				1733 de 2019				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				9 DE 9			
NÚMERO DE CDP		1284		FECHA		20/09/19		NÚMERO DE CRP		43262		FECHA		30/09/19	
OBJETO DEL CONTRATO:				APOYO COMO PROFESIONAL EN NEUROLOGÍA											
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE		DIA	MES	AÑO	HASTA		DIA	MES	AÑO		
						1	10	2019			31	10	2019		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:								\$14.143.254							
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial				RESERVA DE GLOSA 2%				\$0					
OBSERVACIONES:															
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO															
CONCEPTO								VALORES							
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:								\$127.289.286							
VALOR EJECUTADO								\$127.289.286							
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$14.143.254							
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 <u>mínimo</u> valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.070.290 , 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							
7732781098	\$5.657.301,60	\$707.163		\$905.168		3	\$137.812	\$1.750.143							
Dado en Bogotá a los () días del mes de Octubre del año Dos Mil Diez y Nueve (2019). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,															
 FIDEL ERNESTO SOBRINO MEJÍA NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:								 ANDRÉS MAURICIO BETANCOURT AYALA NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA							

INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Versión: 2
Fecha de aprobación: 03/04/2017
Código: 04-02-FO-0003



Ubicación del Servicio:		NEUROLOGIA		Sede: USS OCCIDENTE DE KENNEDY						
No. DE CONTRATO:	1733 de 2019	Periodo certificado desde el		Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
				1	10	2019		31	10	2019
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	BETANCOURT AYALA ANDRES MAURICIO		C. C.	80.792.700			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 APOYO COMO MÉDICO ESPECIALISTA-NEUROLOGO 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			
Efectuar labores profesionales en Neurología, relacionadas con la atención de personas con compromiso del sistema nervioso central y periférico, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, recuperación de estas patologías, así como orientar a los pacientes y sus familiares en el conocimiento y tratamiento de su padecimiento neurológico y direccionarlo a los diferentes centros de excelencia del servicio de Neurología.		100	Atiende pacientes de neurología que demanden el servicio en la USS occidente de Kennedy en las áreas de consulta externa, hospitalización y urgencias , de acuerdo al ciclo de atención establecido				Notas de evolución en las historias clínicas, oferta de agendamiento diario. Y entrega diaria de RIPS diligenciados.			
Realizar oportunamente el recibo y entrega de turnos de pacientes.		100	Realiza recibo y entrega de turnos de pacientes.				Manejo de libro de entrega de turno que reposa en la coordinación del servicio			
Realizar las revistas médicas diariamente.		100	Realiza revista médica diariamente en los servicios de urgencias y hospitalización.				Registro en hojas de evolución de pacientes.			
Atender de manera oportuna las interconsultas emitidas por los demás servicios de la unidad de prestación de servicios occidente de Kennedy.		100	Realiza respuesta a interconsultas diariamente en los servicios de urgencias y hospitalización.				Registro en hojas de evolución e interconsultas en historia clínica.			
Dar información a pacientes y/o familiares sobre el estado de salud de acuerdo a la patología que se presente.		100	Da información a pacientes y/o familiares sobre el estado de salud de acuerdo a la patología que se presente.				Registro en historia clínica.			
Diligenciar correctamente la historia clínica establecida en la institución, de acuerdo a los parámetros establecidos en la resolución 1995 y al manual de manejo de historia clínica de la unidad de servicios de salud occidente de Kennedy.		100	Diligencia correctamente la historia clínica establecida en la institución, de acuerdo a los parámetros establecidos en la resolución 1995 y al manual de manejo de historia clínica de la unidad de servicios de salud occidente de Kennedy.				Auditoria de calidad en el diligenciamiento de historias clínicas, por parte de la coordinación.			
Cumplir con el diligenciamiento de los Registros individuales de prestación de servicios de acuerdo a cada una de las subespecialidades del servicio de neurología.		100	Diligencia los Registros individuales cada vez que realiza consulta de neurología				RIPS debidamente diligenciados con diagnostico correspondiente.			
Mantener las estadísticas mensualmente, con el fin de determinar la morbilidad en el servicio de neurología.		100	El neurólogo realiza mensualmente las estadísticas.				Consolidado mensual que reposa en la coordinación del servicio.			
Hacer uso adecuado de los medicamentos, dispositivos médicos, o insumos, que por su labor diaria tengan que utilizar.		100	En los procedimientos que realiza el servicio el neurólogo hace adecuado uso de los mismos				ordenes de solicitud de insumos, consignados en las historias clínicas de pacientes según procedimiento.			
Informar cualquier indicio de atención insegura que se presente durante el desarrollo de sus actividades con el fin de mitigar riesgos en la atención de pacientes.		100	Realiza reporte, toda vez que se presente un indicio de atención insegura				Ficha de indicio de atención insegura diligenciadas y gestionadas con la oficina de seguridad del paciente.			
Participar de manera activa en las juntas de neurología, que tiene establecido el servicio.		100	Participa activamente en las juntas que realiza el servicio				Reportes de evolución de juntas medicas en historia clínica y RIPS entregados al área de gestión documental.			
OBSERVACIONES:										
TOTAL A PAGAR (Número y letras): \$ 14.143.254 (Catorce Millones Ciento Cuarenta Y Tres Mil Doscientos Cincuenta Y Cuatro Pesos M/CTE)										
 BETANCOURT AYALA ANDRES MAURICIO - CÉDULA 80792700						 FIDEL ERNESTO SOBRINO MEJÍA				

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80792700
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANDRES MAURICIO BETANCOURT AYALA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 122 N 119 59	TELÉFONO:	2280590
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7732781098		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/10/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	502871699	

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800224808	230301	230301-PORVENIR	1		\$ 1.510.900
SUBTOTAL:			1		\$ 1.510.900
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		\$ 1.110.900
SUBTOTAL:			1		\$ 1.110.900
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 216.600
SUBTOTAL:			1		\$ 216.600

TOTAL PAGADO:	\$ 2.838.400
----------------------	---------------------

[Firma]
Hospital de Neumología
Dr. Fidel E. Sotomayor
Médico Neurólogo
RM. 79.436.979

[Firma]
Andrés Betancourt
Neurólogo
C.C. 2280590

INDEPENDIENTES
2019[illegible]

Hospital de Kennedy
Dr. Rafael E. Sotomayor Mejía
Médico Neurólogo
R.M. 79 436 979