	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ÓRDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	8
		Fecha de aprobación	19/03/2018
		Código	04-02-FO-0002

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANDREA DEL PILAR ZUBIRIA ACUÑA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO:	33.368.976							
CORREO ELECTRONICO:	[redacted]				CELULAR:	3202362380							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	KENNEDY												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	NEUROCIRUGIA				SEDE:	Kennedy							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE10A28	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	AHORROS							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	00090704423 16								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NUMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1744-2019			N° DE PAGOS DEL CONTRATO		12 de 12				
NUMERO DE CDP	[redacted]	FECHA	[redacted]	NUMERO DE CRP	[redacted]	FECHA	[redacted]			
OBJETO DEL CONTRATO:	NEUROCIRUJANA									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	1	2020		31	1	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$10.493.382									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$129.008.116
VALOR EJECUTADO	$119.533.308
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$10.493.382
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5.474.808
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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 $2,070,290, 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
9401781953	$4.379.846,40	$547.481	$700.775	0	FALSO	$1.248.256

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

Cordialmente,

OSCAR GUTIERREZ RINCON
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ANDREA DEL PILAR ZUBIRIA ACUÑA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	NEUROCIRUGIA		Sede: Occidente Kennedy						
No. DE CONTRATO:	1720-2020	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	01	2020		31	01	2020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANDREA DEL PILAR ZUBIRIA ACUÑA		C. C.	33.368.976		DE	TUNJA		

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

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
Realizar procedimientos especiales para establecer diagnósticos o para dar tratamiento a los pacientes que requieran de sus conocimientos en los servicios de atención ambulatoria u hospitalaria, Urgencias, cirugía, UCI, o de las diferentes áreas del Hospi	SI 100%	Realiza procedimientos especiales para establecer diagnósticos o para dar tratamiento a los pacientes que requirieron de sus conocimientos en los servicios de atención ambulatoria u hospitalaria, Urgencias, cirugía, UCI, o de las diferentes áreas del Hosp	Informacion registrada en historia clinica de los pacientes atendidos la cual se puede visualizar en el aplicativo sichock.
Participar en las actividades docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales el hospital requiera de su intervención.	SI 100%	Participo en las actividades clínicas, docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales el hospital requirio de su intervención.	Oficios, informes, evaluaciones y listados de asistencias a charlas realizados y entregados al servicio.
Diligenciar a cabalidad los formatos de historias clínicas, reportes de estudios de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoria y el manual de historias clínicas de la Institución, respaldando toda actuación con	SI 100%	Diligencio a cabalidad los formatos de historias clínicas, reportes de estudios de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoria y el manual de historias clínicas de la Institución, respaldando toda actuación con s	Informacion registrada en historia clinica de los pacientes atendidos la cual se puede visualizar en el aplicativo sichock.
Realizar interconsultas que le fueren solicitadas por los diferentes servicios del hospital de manera oportuna buscando la solución pronta de la patologia que aqueja al paciente.	SI 100%	Realizo interconsultas que le fueren solicitadas por los diferentes servicios del hospital de manera oportuna buscando la solución pronta de la patologia que aqueja al paciente.	Informacion registrada en historia clinica de los pacientes atendidos la cual se puede visualizar en el aplicativo sichock.
Anexar la constancia de pago del sistema de seguridad social en salud, pensiones y de riesgos profesionales con el que se ejecutara el contarto mensualmente.	SI 100%	Anexa la constancia de pago del sistema de seguridad social en salud, pensiones y de riesgos profesionales con el que se ejecutara el contarto mensualmente.	Se adjunta la copia del pago al sistema de seguridad social en salud.
Cumplir con la presentación del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo según actividad a realizar en la Institución. Asi como acogerse al programa de Salud Ocupa	SI 100%	Cumplio con la presentación del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo según las actividades realizadas en la Institución. Se acogio al programa de Salud Ocupaci	Utilizacion de cada uno de los implementos de seguridad como; Ropa quirurgica, gorros, tapabocas, gafas y guantes según lo establecido en el reglamento.
Realizar cirugías de urgencias y programadas según programacion.	SI 100%	Realizo cirugías de urgencias y programadas según programacion.	Informacion registrada en historia clinica de los pacientes atendidos.
Evolucionar y formular durante el turno, los pacientes hospitalizados y los que se encuentran en observación según programacion.	SI 100%	Evoluciono y formulo durante el turno, los pacientes hospitalizados y los que se encuentran en observación según programacion.	Informacion registrada en historia clinica de los pacientes atendidos la cual se puede visualizar en el aplicativo sichock.
Diligenciar los registros individuales en salud (RIPS), incluyendo la epicrisis.	SI 100%	Diligencio los registros individuales en salud (RIPS), incluyendo la epicrisis.	Informacion registrada en historia clinica de los pacientes atendidos la cual se puede visualizar en la epicrisis.

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $11,365.776 ONCE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE.

Andrea del Pilar Zubiria	
ANDREA DEL PILAR ZUBIRIA ACUÑA C.C. 33.368.976	OBSERVACIÓN
NEUROCIRUJANA	LIDER DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 33368976		ZUBIRIA ACUÑA ANDREA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 11B #83 A 77	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6633175	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	556313035	9402342006	I	2020/02/19	2020/01/31	BANCOLOMBIA	0	$1,238,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	vt	vtp		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	33368976	ZUBIRIA ANDREA																			25-14	30	$4,197,353	$713,600	EPS037	30	$4,197,353	$524,700		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0	No	$1,238,300
Total	**Afiliados(1)**																							$4,197,353	$713,600			$4,197,353	$524,700			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$1,238,300