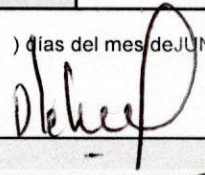
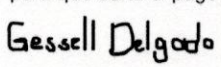
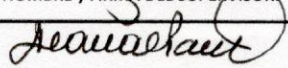
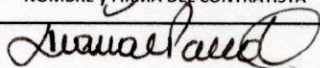
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	
		Fecha de aprobación	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA															
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				GESSELL DELGADO ORTEGA											
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	NO.				1014183566				
CORREO ELECTRONICO:				gessell.delgado@yahoo.com				CELULAR:				3124504220			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:								USS KENNEDY							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				SISTEMAS DE INFORMACIÓN				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:				Bancoomeva				TIPO DE CUENTA:				Ahorros			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				51600546681				PENSIONADO				No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS													
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:				2445-2018				N° DE PAGOS DEL CONTRATO				6 DE 6	
NÚMERO DE CDP		803	FECHA		05/03/2018		NÚMERO DE CRP		21744	FECHA		30/04/2018	
OBJETO DEL CONTRATO:				MEDICO HOSPITALARIO II - SALUD MENTAL									
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
					1	6	2018		30	6	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:				\$23.430.000		
VALOR EJECUTADO				\$23.430.000		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA				\$4.290.000		
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 \$1.953.105 , 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
8480205330	\$1.716.000,00	\$214.500	\$274.560	3	\$41.802	\$530.862

Dado en Bogotá a los () días del mes de JUNIO 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			
						

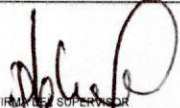
Unidad de Servicios de Salud:	USS KENNEDY	Ubicación del Servicio:	SISTEMAS	Sede:	Sede: KENNEDY
No. De Contrato:	2445-2018	Periodo certificado desde el	DíaMesAño	a	DíaMesAño
			1618		30618
Nombre del Contratista:	Gessell Delgado Ortega	C. C.	1.014.183.566	De	Bogotá

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 evaluación, diagnóstico y tratamiento a pacientes de urgencias, hospitalizados que presenten alteración del estado mental	100%	Atención y valoración 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 clínica	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%	Supervisión 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 áreas 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).

<div>Gessell Delgado</div> <div>GESSELL DELGADO ORTEGA</div> <div>1014183566</div> <div>MEDICO HOSPITALARIO II</div>	<div></div> <div>FIRMA DEL SUPERVISOR</div> <div>NOMBRE DEL SUPERVISOR</div> <div>CARGO DEL SUPERVISOR</div>
<div></div> <div>FIRMA LIDER DE SUBPROCESO O SERVICIO</div> <div>NOMBRE COMPLETO DEL LIDER</div> <div>CARGO O ACTIVIDAD DEL LIDER</div>	

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

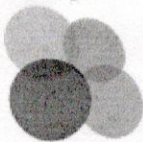
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014183566		DELGADO ORTEGA GESSELL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 93 No. 76 - 35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5471975	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla		Limite		Pago	Valor
2018-06	2018-06	343885837	8480205330	I		2018/06/19	2018/06/12	BANCOOMEVA S.A.	\$531,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,716,000	\$274,600			\$1,716,000	\$214,500			\$1,716,000	\$41,900			\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,716,000	\$274,600			\$1,716,000	\$214,500			\$1,716,000	\$41,900			\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,716,000	\$274,600			\$1,716,000	\$214,500			\$1,716,000	\$41,900			\$0	
1	CC 1014183566	DELGADO GESSELL	230301	30	\$1,716,000	\$274,600	EP5037	30	\$1,716,000	\$214,500		0	\$1,716,000	\$41,900	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,716,000	\$274,600			\$1,716,000	\$214,500			\$1,716,000	\$41,900		\$0	\$0	



aportes
en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	192.168.12.90
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	8480205330
Valor:	531,000
Período de pago:	2018-06
No Transacción (CUS):	343885837
Fecha:	2018/06/12
Banco:	BANCOOMEVA S.A.
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir