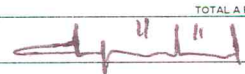


CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión: 3
Fecha de aprobación: 15/02/2018
Código: 04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA											
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		OLGA LUCIA LANCHEROS GUTIERREZ									
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C	X	C.E	NO.		53132641				
CORREO ELECTRONICO:		olga1353@hotmail.com				CELULAR:		3102872338			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						PABLO VI					
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		SALUD ORAL- ODONTOLOGIA GENERAL				SEDE:		CAPS PORVENIR			
CENTRO DE COSTOS:		Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
		PA34E01	100%								
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA				TIPO DE CUENTA:		Ahorros			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		62457164187						PENSIONADO		No	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGEN		567 DEL 2021				N° DE PAGOS DEL CONTRATO		5 DE 5			
NÚMERO DE CDP		755	FECHA	25/05/2021		NÚMERO DE CRP		30014	FECHA	31/05/2021	
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL AREA DE SALUD ORAL, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL E.S.E DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA INSTITUCION									
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE		DIA	MES	AÑO	HASTA		DIA	MES	AÑO
				1	6	2021			30	6	2021
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		1,612,620 (VALOR DE LA HORA \$8.670)									
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%				\$0			
OBSERVACIONES:											
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO											
CONCEPTO								VALORES			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:								\$8.063.100			
VALOR EJECUTADO								\$8.063.100			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA								\$1.612.620			
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 \$2,271,315, 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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES					
9420187211	\$908.526,00	\$113.600	\$145.400	3	\$22.200	\$281.200					
Dado en Bogotá a los 30 días del mes de JUNIO del año DOS MIL VEINTI UNO (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente.											
PAULA VIVIANA ROMERO MAYORGA NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:						OLGA LUCIA LANCHEROS GUTIERREZ NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA					

Ubicación del Servicio:		CAPS PORVENIR		Sede: PABLO VI	
No. DE CONTRATO:	567	Periodo certificado desde el		Mes	Año
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		OLGA LUCIA LANCHEROS GUTIERREZ		1	6
		C. C.		53132641	DE
				30	2021
				BOGOTÁ	
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL AREA DE SALUD ORAL, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL.					
El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos: SI ☒ NO ☐ Servicios: SI ☐ NO ☐					
OBLIGACIONES CONTRACTUALES		PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS	
1. Prestar la atención odontológica definida para el primer nivel de atención acorde con los servicios, planes de beneficios y proyectos o líneas de intervención del modelo de atención de salud.		SI	Prestar el apoyo necesario al profesional para que se logre llevar a cabo con efectividad la prestación del servicio por parte del profesional	productividad de los profesionales	
2. Participar en el diseño de ejecución o evaluación de los proyectos integrales de salud, en el componente de salud oral que se establezcan para la institución, la localidad o en el de influencia.		SI	ser respetuoso y amable con los pacientes y entender sus necesidades	productividad de los profesionales	
3. Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud oral de la población del área de influencia de la institución		SI	Diligenciar formatos adecuadamente durante la consulta y realizar la actualización pertinente de datos con el paciente	Entregar las carpetas con formatos diligenciados según desarrollo de las actividades	
4. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud y realizar la supervisión de las actividades del equipo humano de odontología.		SI	Realizar los pedidos de los materiales de los insumos cuando sea necesario con el fin de prestar un servicio de calidad al usuario	Estar al pendiente de los insumos que se requieran para el desarrollo de las actividades	
5. Desarrollar o apoyar la realización de actividades de detección temprana, protección específica, y vigilancia en salud pública a nivel inter y extramural del POS, el PIC y otros programas o proyectos establecidos por la institución.		SI	Cumplir los protocolos, guías de manejo	Realizar los formatos de sanitización	
6. Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área asignada. Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.		SI	cumplir mensualmente con los informes requeridos, que demuestren con veracidad en las actividades realizadas.	formatos de actividades, fotocopias de constancias de pago	
7. Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad. ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin.		SI	Realizar un correcto inventario además de hacer buen uso de los elementos de la institución con la finalidad de prestar un buen servicio	Diligenciar un formato de inventario para entregarlo a la persona correspondiente	
8. Desarrollar y apoyar la ejecución de actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intra y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.		SI	Asistir cumplidamente a los eventos requeridos	Firma de lista de asistencia	
9. Elaborar las historias clínicas completas (atención primera vez, plan de tratamiento, procedimientos, urgencias, detección temprana y protección específica) de acuerdo con la normatividad vigente, de acuerdo a lo establecido a nivel institucional dando cumplimiento a los tiempos de atención y programaciones asistenciales, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato		SI	se realiza el respectivo reporte en el aplicativo de identificación de necesidades	Soporte o evidencia (corresponde)	
10. Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas, formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento que haya lugar evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos supervisor del contrato y/o directrices internas.		SI	Prestar un buen servicio y realizar revisión en cada uno de los procedimientos de odontología, evidenciada cualquier anomalía, realizar el respectivo reporte	intranet, aviso al líder	
11. Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área asignada, a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad oportunidad y confidencialidad de los mismos		SI	apoyar en actividades según requerimientos institucionales	soportes de las reuniones	
12. Apoyar el desarrollo de estrategias de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud. Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales.		SI	Entregar los soportes de sanitización y demás documentos requeridos	Entregar carpetas de sanitización y planillas de esterización	
13. Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y área de influencia de la empresa de salud del estado jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades asignadas.		SI	entregando formatos y constancias requeridas por la sured.	soporte evidencia (corresponde)	
14. Evaluar junto con el equipo de salud, la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.		SI	por medio de la atención y cumplimiento de actividades asignadas	cumplimiento de tareas asignadas	
15. Realizar la referencia y la contrareferencia cuando se requiera, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente.		SI	Diligenciar los formatos respectivos de referencia y contrareferencia	Diligenciamiento de los formatos según corresponda	
16. Participar en las acciones en vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población.		SI	Generar una revisión epidemiológica en cada una de las atenciones odontológicas con el fin de contrarrestar problemas de salud en el usuario	Realizar la esterilización y sanitización pertinente antes de realizar cualquier procedimiento en cada consulta	
17. Identificar necesidades y participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad		SI	Evidenciar las actividades que se puedan realizar para generar una mejora referente a los problemas de salud y dar soluciones frente a las mismas	Verificar desde el perfil cualquier mejora que se pueda realizar para generar un impacto positivo en la salud	
18. Participar en el análisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud del área de influencia que permita proponer alternativas de solución		SI	Analizar y hacer una revisión sobre la oferta y demanda de cada uno de los servicios	Analizar y hacer una revisión sobre la oferta y demanda de cada uno de los servicios	
19. Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio dando cumplimiento a los estándares institucionales		SI	Dar un adecuado manejo a los procedimientos del servicio de acuerdo a las normas institucionales	Prestar el apoyo al profesional de odontología de acuerdo a lo establecido con el fin de prestar un buen servicio	
20. Reportar oportunamente las anomalías que se presenten durante la prestación del servicio		SI	Evidenciar y reportar con el referente encargado las anomalías presentadas durante la consulta	Reportar cualquier anomalía con el referente encargado hallado durante la consulta	
21. Presentar informes periódicos y completos sobre el desarrollo de sus obligaciones contractuales, a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades enmendadas y según lineamientos y programación establecidos por la institución		SI	No aplica	No Aplica	
22. Participar en la actualización de los procesos y procedimientos inherentes a su perfil		SI	Generar aportes sobre la actualización de procedimientos correspondientes a las actividades del perfil	Plantear ideas sobre la actualización de actividades referente al cargo	
23. Participar activamente en las reuniones designadas por el supervisor, relacionadas con las actividades u obligaciones contractuales, según su programación		SI	Participar en las reuniones programadas por el referente de la unidad (ULC y CVS) para generar una comunicación e información efectiva	Asistir a ULC y CVS programados por el referente de la unidad	
24. Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante la ejecución de sus actividades		SI	Generar un orden de los documentos provenientes de la consulta por cada usuario y garantizar la confiabilidad de los mismos	Generar un orden para todos los documentos de la consulta por cada usuario	
25. Revisar y notificar al líder el estado de las agendas de los servicios programados		SI	Verificar la programación de las agendas, si se llegase a evidenciar alguna anomalía, notificar al referente de la unidad	Revisar las agendas del profesional y si presenta alguna inconsistencia, notificar inmediatamente al referente	
26. Apoyar al profesional del servicio en las actividades del área		SI	Prestar el apoyo necesario en las actividades del profesional asignado.	Prestar el apoyo pertinente al profesional en las actividades designadas	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): Un Millón Seiscientos Doce Mil Seiscientos Veinte (1,612,620)					
 NOMBRE COMPLETO: OLGA LUCIA LANCHEROS GUTIERREZ CC: 53132641			Fecha: JUNIO DEL 2021 Firma de recibido supervisor: PAULA VIVIANA ROMERO MAYORGA		
Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.					



IMPRESA DE VALORES Y PAGOS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51137641		LANCHEROS GUTIERREZ OLGA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 77 14698-66 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7760821	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pension	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2021-05	2021-05	30169859	9420187211	1	2021/06/10	2021/06/10	\$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																						
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte																				
Municipalidad de Bogotá, D.C. - Subsecretaría de Planeación																																										
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																										
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600				\$0			\$908,526	\$22,200				\$0																				
1	CC 51132841	LANCHEROS OLGA	25-14	30	\$908,526	\$145,400	EP5008	30	\$908,526	\$113,600		0		\$0	14-11	30	\$908,526	\$22,200	0		\$0	\$0																				
Total Afiliados(1)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600				\$0			\$908,526	\$22,200				\$0																				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 53132641		LANCHEROS GUTIERREZ OLGA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 77 169B-66 SUR	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7760821	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-05	2021-05	30169859	9420187211	1	2021/06/10	2021/06/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$281,200

RESUMEN DE PAGO									
PERSONA	CODIGO	IMP	CV	DEBITOS	VALORES DEBIDOS	INTERESES MORA	VALORES DEBIDOS	VALORES A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$22,200	\$0	\$0	\$22,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
TOTAL:				1	\$281,200	\$0	\$0	\$281,200	

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

DEBE A:
OLGA LUCIA LANCHEROS GUTIERREZ
C.C 53.132.641 DE:BOGOTA

La suma de 1.612,620, por concepto de: prestación de servicios como auxiliar de odontología durante el periodo de 01 al 30 de JUNIO 2021 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 567-2021


OLGA LUCIA LANCHEROS GUTIERREZ
C.C.53132641 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 6245716418

Resúmenes 170 - diario...
AGENDA JUNIO 2021...
Ambulation Junio - Go...
BLOQUEOS AGENDAS...
SUBRED INTEGRADA DI...
Calificaciones Vista...
+
-
x

aula virtual subred sur occidente.gov.co/grade/report/user/index.php?id=30

Aula Virtual de la Subred Sur Occidente E.S.E.
Mis cursos
This course
OLGA LUCIA

Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

Página Principal
Mi
RE
Ca
Ad
Usuario

RE INDUCCIÓN SUBRED 2021: Vista: Usuario

Usuario - OLGA LUCIA LANCHEROS GUTIERREZ

Informe general
Usuario

Ítem de calificación	Peso calculado	Calificación	Rango	Porcentaje	Retroalimentación	Aporta al total del curso
RE INDUCCIÓN SUBRED 2021						
✓ Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	10.00	0-10	100.00 %		10.00 %
✓ Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	9.58	0-10	95.82 %		9.58 %
✓ Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	10.00	0-10	100.00 %		10.00 %
✓ Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	10.00	0-10	100.00 %		10.00 %
✓ Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	8.80	0-10	88.00 %		8.80 %
✓ Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	10.00	0-10	100.00 %		10.00 %
✓ Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	8.50	0-10	85.00 %		8.50 %
✓ Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	10.00	0-10	100.00 %		10.00 %
✓ Ahora a probar cuanto aprendimos	10.00 %	10.00	0-10	100.00 %		10.00 %

Windows taskbar icons...
8:18 a.m.
15/06/2021

SEGURIDAD DEL PACIENTE V2: Vista: Usuario

Usuario - OLGA LUCIA LANCHEROS GUTIERREZ

Informe general Usuario

Ítem de calificación	Peso calculado	Calificación	Rango	Porcentaje	Retroalimentación	Aporta al total del curso
■ SEGURIDAD DEL PACIENTE V2						
✓ POSTEST	33.33 %	10.00	0-10	100.00 %		33.33 %
✓ POSTEST	33.33 %	10.00	0-10	100.00 %		33.33 %
✓ POSTEST	33.33 %	9.43	0-10	94.29 %		31.43 %
Σ Total del curso	-	29.43	0-30	98.10 %		-



Buscar...

Id de página: 23000726 Ayuda (?)

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Información general

Condiciones

Bienes y servicios

1 Documentos del Proveedor

2 Documentos del contrato

3 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

4 Modificaciones del Contrato

5 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

☐ Sí ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ OLGA LUCIA LANCHEROS CUENTA DE COBRO MARZO.pdf	OLGA LUCIA LANCHEROS CUENTA DE COBRO MARZO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ OLGA LUCIA LANCHEROS MAYO.pdf	OLGA LUCIA LANCHEROS MAYO.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >