



DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-nov.-21	Hasta:	30-nov.-21
Nombre del Contratista:	CONSUELO LEON LUGO	Cédula:	51.679.522	
Correo Electrónico:	consueloleon27@hotmail.com	Teléfono(s):	3134618784	
Nombre del Supervisor - Planta:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	Cargo:	DIRECTORA SERVICIOS AMBUL	Código-Grado:
				009-05

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001583	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72
PERFIL:	HIGIENISTA HORAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	SERVICIOS AMBULATORIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS:	USS YOMASA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS	UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Ocultar						
ODONTOLOGIA GENERAL - USS YOMASA	YOMASA	E01UF	186		\$ 8.150	\$ 1.515.900	100,00%
						\$ -	0,00%
						\$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar						
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar						
UCI PEDIATRICA	Mostrar						
UCI NEONATAL	Mostrar						
UCI ADULTOS	Mostrar						
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar						
CONVENIO APH	Mostrar						
SIRC							
RURALIDAD	Mostrar					\$ -	0,00%
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar						
GESTION DEL RIESGO	Mostrar						
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar						
HONORARIOS	Mostrar						
REMUNERACION	Mostrar						
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1.515.900	UN MILLON QUINIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS PESOS					

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2	Febrero	\$ 1.515.900
						3	MARZO	\$ 1.515.900
						4	Abril	\$ 1.515.900
1	2021-05-01	2021-06-30	1	\$ 3.031.800	960	5	Mayo	\$ 1.515.900
2	2021-07-01	2021-08-31	2	\$ 1.515.900	1578	6	Junio	\$ 1.515.900
3	2021-09-01	2021-10-31	3	\$ 3.031.800	2032	7	Julio	\$ 1.515.900
4	2021-11-01	2021-12-31	4	\$ 3.031.800	2708	8	Agosto	\$ 1.515.900
						9	Septiembre	\$ 1.515.900
						10	Octubre	\$ 1.515.900
						11	Noviembre	\$ 1.515.900
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 4.547.700

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 15.159.000

PAGOS REALIZADOS

\$ 15.159.000

SALDO DEL CONTRATO

\$

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)						ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION		PRODUCTO O EVIDENCIA
1	PRESTAR SERVICIOS DE PERFIL (HIGIENISTA ORAL(A)) ACORDE CON LA LEX ARTIS, SEGUN NECESIDAD DE LA SUBRED SUR E.S.E. DE ACUERDO A LOS PRINCIPIOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (SGSSS), SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA Y CALIDAD (SOGC) Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES.					REALIZACIÓN DE CONSULTA DE HIGIENE ORAL EN EL AREA DE ODONTOLOGIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR , DURANTE EL TIEMPO DE DISPONIBILIDAD INDICADO A SU PROPUESTA		AGENDAMIENTO INSTITUCIONAL
2	REALIZAR ACTIVIDADES DE INFORMACIÓN , EDUCACIÓN , COMUNICACIÓN ENCAMINADAS A PROMOVER Y PREVENIR LA ENFERMEDAD Y EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD A NIVEL INDIVIDUAL , FAMILIAR Y COMUNITARIO.					PARTICIPAR SEGUN SU COMPETENCIA EN LA ATENCIÓN QUE DEBA REALIZAR EL CONTRATANTE A LOS DIFERENTES USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS QUE VIGILEN SU ACTUAR EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD .		AGENDAMIENTO INSTITUCIONAL
3	REGISTRAR EN LA HISTORIA CLINICA LA INFORMACIÓN DE LA INTERVENCIÓN AL PACIENTE , PLAN DE CUIDADOS DE SALUD ORAL , SIMULTÁNEA O INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE SU REALIZACIÓN , CON INTEGRALIDAD , SECUENCIALIDAD , RACIONALIDAD CIENTIFICA (LÓGICA , CLARA , COMPLETA) Y DEMÁS CRITERIOS QUE DEFINA EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL O ENTES COMPETENTES QUE REGULAN LA MATERIA (RESOLUCIÓN 1995/1999,839/2017 NORMA QUE LA MODIFIQUE , SUSTITUYA).					DILIGENCIAR DE FORMA CLARA , CORRECTA Y OPORTUNAMENTE EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA SUBRED Y LA HISTORIA CLINICA CUMPLIENDO CON LOS PARAMETROS EXIGIDOS EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE		PROGRAMACIÓN POR PARTE DEL LIDER

Scop del

[illegible]



PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-04, 04:12:24 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1040742284
Período Cotización: octubre de 2021 Período Servicio: octubre de 2021 Referencia pago (PIN): 8847591890

PAGADO 03/11/2021 EN HORARIO EXTENDIDO

DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CONSUELO LEON LUGO	Dirección	CALL 53 # 35 A 12 SUR
Documento	CC51679522	Teléfono	4422999
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación	
Representante Legal		ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones				Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales			Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Saldo Cotización	ING	RET P	TAE	TAF	TAR	VSP	SAF	SAI	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IBS AFP	IBS AFP	IBS AFP	Administradora	IBS Parafin	Aportes Pension	Administradora	IBS Salud	Aportes Salud	Tarifa	IBS Riesgos	Aportes Riesgos	Administradora	IBS Caja	Aportes Caja	Aportes SENA	Aportes ICBF	EBAP	Aportes Ministerio	Total	
51679522	CONSUELO LEON LUGO	59	04													0	0	500.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	\$ 135.800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sana	Aportes CBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor EPS	Incapacidades, Saldos a Favor EPS	Subtotal SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 0	\$ 908.526	\$ 908.526	\$ 0	\$ 0	\$ 113.600	\$ 22.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 135.800



Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ Febrero 1583-2021	Febrero 1583-2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ MARZO 1583-2021	MARZO 1583-2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Abril 1583-2021	Abril 1583-2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Mayo 1583-2021	Mayo 1583-2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Junio 1583-2021	Junio 1583-2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Julio 1583-2021	Julio 1583-2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Agosto 1583-2021	Agosto 1583-2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ SEPTIEMBRE 1583-2021	SEPTIEMBRE 1583-2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: 2019_14492164

PUNTO COLPENSIONES: SUPERCADÉ BOSA
SUBTRÁMITE(S) RECONOCIMIENTO: 2019_14396546
OTROS SUBTRÁMITES:

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 51679522
NOMBRE CAUSANTE: CONSUELO LEON LUGO

En BOGOTÁ - BOGOTÁ D.C el 26 de octubre de 2019

Se presentó CONSUELO LEON LUGO, identificado con CC 51679522 en calidad de interesado. Con el fin de notificarse de la resolución N° SUB 293721 del 24 de octubre de 2019, mediante la cual **POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA.**

Enterado de su contenido, se informa que contra la presente SI proceda el (los) recurso(s) de Reposición y/o en subsidio de apelación, los cuales en determinado caso deben ser interpuestos ante Colpensiones, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del acto administrativo.

En el evento que el reconocimiento de la prestación corresponda al cumplimiento de una orden judicial en la que hubiera condenado a la administradora del régimen de prima media al pago y/o reconocimiento de una prestación económica, declaro bajo juramento que si NO NO APLICA X he iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden y/o que no he recibido pago alguno por este concepto so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el artículo 453 del código penal. Así mismo declaro bajo gravedad de juramento, so pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del código penal Colombiano modificada por el artículo 8 de la ley 890 de 2004 "falso testimonio". El que en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falta a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro a ocho años, que NO he solicitado, ni devengo pensión alguna que provenga del erario público que contravenga con el artículo 128 de Constitución Política Colombiana. Igualmente no devengo pensión del sector público o privado de carácter compartida conforme al decreto 758 de 1990.

OBSERVACIONES

FIRMA:

NOMBRE NOTIFICADO: CONSUELO LEON LUGO
CC 51078922

FIRMA:

NOMBRE NOTIFICADOR: Karla Patricia Madrazo Barboza
CC 28308740

