Secretaría de Salud / Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Deisy Lorena Pardo Montealegre						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1001053726	
CORREO ELECTRONICO:	pardolorena17@gmail.com				CELULAR:	3214611806	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ODONTOLOGIA GENERAL 68 BRITALIA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU54E01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488431510335				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	573			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	2696	FECHA	2023-11-01 15:56:28.000	NÚMERO DE CRP	58033	FECHA	2023-11-09 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ODONTOLOGIA Y/O HIGIENE ORAL						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-10-01		2023-10-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,746,912						
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%	N/A				

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:	$15,139,904
VALOR EJECUTADO	$15,139,904
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,746,912
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 mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 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
9456589000	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

LARITZA JASMELA ESCARRAGA BUSTOS
1012323609
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Alimentar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día	Mantuve la informacion al dia, referente a mi cargo.	Carpetas con formatos actualizados diligenciadas a diario. Conocimiento de la información del proceso.
Atender la consulta programada con rendimiento de tres consultas por hora (higienista)	Atender la consulta programada con rendimiento de tres consultas por hora (higienista)	En este mes no se realizo higiene oral, solo actividades de auxiliar en salud oral
Presentar las evaluaciones programadas por el hospital para medir la adherencia a los procesos de entrenamiento en puesto de trabajo	Presente las evaluaciones programadas por el hospital	Firma en las actas de las evaluaciones realizadas y adquiri conocimiento del proceso
Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la historia clinica dando cumplimiento a la resolucion 1995 de 1999	En este mes no se realizo higiene oral, solo actividades de auxiliar en salud oral	Actividades de auxiliar en salud oral, en consultorio de odontologia y procesos de esterilizacion
Remitir a los pacientes a odontologia general para continuar tratatmiento cuando sea necesario (higienista)	En este mes no se realizo higiene oral, solo actividades de auxiliar en salud oral	Actividades de auxiliar en salud oral, en consultorio de odontologia y procesos de esterilizacion
Cumplir con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la institucion	Cumplí con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la Institución.	Adherencia a las diferentes normas dadas por la institución.
Contribuir en la evaluacion de actividades de impacto en la prestacion de serviocios en salud oral	En este mes no se realizo higiene oral, solo actividades de auxiliar en salud oral	Actividades de auxiliar en salud oral, en consultorio de odontologia y procesos de esterilizacion
Realizar el informe de gestion mensual y hacer entrega el ultimo dia del mes luego de realizarlo (higienista)	En este mes no se realizo higiene oral, solo actividades de auxiliar en salud oral	Actividades de auxiliar en salud oral, en consultorio de odontologia y procesos de esterilizacion
Apoyar los procesos de facturacion de los servicios que preste y responder por las glosas generadas por errores en los procedimientos establecidos	En este mes no se realizo higiene oral, solo actividades de auxiliar en salud oral	Actividades de auxiliar en salud oral, en consultorio de odontologia y procesos de esterilizacion
Asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsisitencias en soportes y/o acciones de calidad, oportunidad o de otra indole en la que tenga responsabilidad el contratista	En este mes no se realizo higiene oral, solo actividades de auxiliar en salud oral	Actividades de auxiliar en salud oral, en consultorio de odontologia y procesos de esterilizacion
Recepcionar al paciente que va a ser atendido y verificar que la documentación se encuentre en regla para una adecuada facturación.	Recepcioné al paciente y lo direccioné con el odontologo especialista para su atención.	En cuanto a la orientación adecuada del usuario al acceso.
Colaborar y asistir adecuadamente al odontólogo en la atención de la consulta programada y de urgencias.	Colaboré y asistí adecuadamente al odontólogo en la atencion de la consulta programada.	se diligencio las historias clinicas sistematizadas (odontograma)
Esterilizar y desinfectar el instrumental y equipo, preparar los materiales y medicamentos necesarios para la atención con calidad integral del paciente.	Realicé los procesos de limpieza, desinfeccion y estrilizacion de instrumental y equipos, preparé los materiales y medicamentos necesarios para la atención con calidad integral del paciente, diligencié formatos de indicador biológico indicador químico, termohigrometria, registro diario de esterilización, registro diario de consentimiento informado, vida útil de dispositivo	Planillas de esterilización. Paquetes de instrumental con su lote,carga Y nombre de la persona que lo esteriliza Se registro la vida util de los dispositivos.
Preparar el ambiente del consultorio odontologico para la atención con calidad integral al paciente y facilitar la actividad profesional del odontologo e higienista.	Preparé el ambiente del consultorio para la atencion, con calidad integral al paciente y facilite la actividad profesional del odontólogo	Atención a los pacientes con calidad.
Revisar y tramitar facturas de tratamientos terminados	En este mes no se realizo higiene oral, solo actividades de auxiliar en salud oral	Actividades de auxiliar en salud oral, en consultorio de odontologia y procesos de esterilizacion
Elaborar y controlar adecuadamente los pedidos de material devolutivo y consumo	Elaboré y controlé adecuadamente los pedidos de material devolutivo y consumo.	Insumos en el servicio.
Cumplir con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la Institución.	Cumplí con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la Institución.	Adherencia a las diferentes normas dadas por la institución
Todas las demas actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato.	Realicé todas las demás actividades que me fueron asignadas por el supervisor del contrato y que fueron afines al desarrollo del objeto del contrato.	SI
Alimentar permanentemente los registros del servicio que estan a su cargo y mantenerlos al dia	Se diligencia a diario todos los formatos actualizados que nos pide la institucion	Carpetas con formatos actualizados diligenciadas a diario
Presentar las evaluaciones programadas por la institucion para medir la adherencia a los procesos de entrenamiento en puesto de trabajo	Mantuve la informacion al dia, referente a mi cargo	Conocimiento adquirido del proceso
Velar por inventario de consultorios con entrega y recibido de equipos diariamente registrando en planilla de alistamiento de consultorio.	Velé por inventario de consultorios con entrega y recibo de equipos diariamente registrando en el libro correspondiente.	Planillas de alistamiento de consultorio

Copia Certificada Subred Suroccidente

Uso adecuado del uniforme y carne según el lineamiento institucional.	Usé adecuadamente el uniforme según lineamiento institucional.	Presentación personal adecuada a lineamiento institucional.
Adherencia al manual de bioseguridad y esterilización.	Realice mis actividades adhiriendome a los manuales de bioseguridad y esterilizacion	Adherencia al manual de esterilización.

LARITZA JASMELA ESCARRAGA BUSTOS
1012323609
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

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

DEBE A:

DEISY LORENA PARDO MONTEALEGRE
C.C. 1.001.053.726 DE BOGOTA D.C.

La suma de $ 1.746.912 UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS DOCE MIL pesos m/cte., por concepto de prestación de servicios como Auxiliar de Odontología y/o higiene oral en USS 68 BRITALIA con un total de 186 horas, valor hora de $9.392 Nueve Mil trescientos noventa y dos pesos m/cte. durante el periodo de 01 al 30 de NOVIEMBRE del presente año de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. **573-2023.**

DEISY LORENA PARDO MONTEALEGRE
C.C.1.001.053.726 DE BOGOTA D.C.
CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA
NUMERO 488431510335

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001053726		PARDO MONTEALEGRE DEISY LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 89a #45 a 38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3214611806	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	266055965	9457899861	I	2023/11/08	2023/11/08	NEQUI	0	$358,900

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	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1001053726	PARDO MONTEALEGRE DEISY LORENA	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

2023/11/08 02:01 PM