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:	Sandra Patricia Murillo Pacanchique						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	39672037	
CORREO ELECTRONICO:	bibicam22@hotmail.com				CELULAR:	3164151150	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	S ORAL SALUD ORAL - P y D USS CENTRO DÍA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO04E06	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570004870377753				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4068			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	3044	FECHA	2023-12-14 11:29:20.000	NÚMERO DE CRP	68577	FECHA	2023-12-15 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ODONTOLOGIA Y/O HIGIENE ORAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-12-01		2023-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,851,816				
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:	$17,900,888
VALOR EJECUTADO	$16,049,072
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,851,816
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,851,816
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	90%

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
72745241	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

LUZ JEANNETTE CORTES QUIROGA
39690976
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.	SE ALIMENTA PERMANENTEMENTE LOS SIETEMAS DE INFORMACION A CARGO	FORMATO DE ACTIVIDADES DE ODONTOLOGIA Y SALUD ORAL, DINAMICA
Atender la consulta programada con rendimiento de tres consulta por hora(higienista).	SE ATIENDE LA CONSULTA PROGRAMADA SEGUN AGENDA	AGENDA PROGRAMADA SEGUN LIDER, DINAMICA
Presentar las evaluaciones programadas por el Hospital para medir la adherencia a los procesos de entrenamiento en puesto de trabajo	SE PRESENTAN TODAS LAS EVALUACIONES REALIZADAS EN POUESTO DE TRABAJO	PRETEST Y POST TEST EXIGIDOS EN CUALQUIER CACSO
Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.	SE DILIGENCIA OPORTUNAMENTE LAS HGISTORIAS CLINICAS DESDE DINAMICA ETC	DINAMICA Y CONSENTIMINETOS INFORMADOS
Remitir a los pacientes a odontología general para continuar tratamiento cuando sea necesario (higienista).	SE REALIZA DEMANDA INDUCIDA AL SERVICIO DE ODONTOLOGIA	AGENDA PROGRAMADA Y DINAMICA
Cumplir con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la Institución.	SE CUMPLE CON LAS NORMAS. PROCEDIMIENTOS Y MANUALES DE LA INSTITUCION	MANUAL DE BIOSEGURIDAD, SEGURIDAD DEL PACIENTE ETC
Contribuir en la evaluación de actividades de impacto en la prestación de servicios de salud oral.	SE CONTRIBUYE CON LA EVALUACION DE ACTIVIDADES DE IMPACTO A LOS SERVICIOS	FORMATO DE ACTIVIDADES MENSUAL, DINAMICA ETC
Realizar el informe de gestión mensual y hacer entrega el ultimo día del mes luego de realizarlo (higienista).	SE REALIZA INFORME DE GESTION MESUAL Y SE ENTREGA OPORTUNAMENTRE TODOS LOS MESES	FORMATO DE ACTIVIDADES DE ODONTOLOGIA E HIGIENE ORAL
Apoyar los procesos de facturación de los servicios que preste y responder por las glosas generadas por errores en los procedimientos establecidos	SE APOYA AL PROCESO DE FACTURACION EN TODOS LOS CASOS	DILIGENCIA MIENTO DE CODIGOS Y DEMANDA INDUCIDA
Asumir el 100% de la glosa generada por la firma interventora al determinar inconsistencias en soportes y o acciones de calidad, oportunidad o de otra índole en la que tenga l.responsabilidad el contratista.	SE ASUME EL 100% DE LA GLOSA ADQUIRIDA POR CONCEPTO DE FACTURACION ERRONEA	FORMATO DE ACTIVIDADES MENSUAL
Recepcionar al paciente que va a ser atendido y verificar que la documentación se encuentre en regla para una adecuada facturación.	SE RECIBE AL PACIENTE SE VERIFICAN LOS 4 INEQUIVOCOS Y SE COMPARA CON LA FACTURACION	CODIGOS, FACTURAS Y AGENDA DINAMICA
Colaborar y asistir adecuadamente al odontólogo en la atención de la consulta programada y de urgencias.	SE COLABORA Y SE ASISTE ADECUADAMENTE AL ODONTOLOGO SEGUN AGENDA PROGRAMADA	DINAMICA, HISTORIA CLINICA
Esterilizar y desinfectar el instrumental y equipo, preparar los materiales y medicamentos necesarios para la atención con calidad integral del paciente.	SE REALIZA ESTERILIZACION Y DESINFECION DE INSTRUMENTAL Y EQUIPO A UTILIZAR	PLANILLAS DE DESINFECCION Y ESTERILIZACION ETC
Preparar el ambiente del consultorio odontológico para la atención con calidad integral al paciente y facilitar la actividad profesional del odontólogo e higienista	SE PREPARA EL AMBIENTE ASEOTIECO PARA LA ATENCION DE PACIENTES	PLANILLA DE LIMPIEZA Y DESINFECCION
Revisar y tramitar facturas de tratamientos terminados.o. Elaborar y controlar adecuadamente los pedidos de material devolutivo y consumo.	SE REVISAN Y TRAMITAN LAS FACTURAS DE TRATAMIENTOS TERMINADOS	PLANILLAS DE INSUMOS Y DEMAS
Cumplir con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la Institución.	SE CUMOPLE CON LAS NORMAS Y MNUALES ESTABLECIDOS	DINAMICA Y MANUALES DE BIOSEGURIDAD
Todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato.	SE REALIZAN LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE A BIENTENGA ORDENAR LA LIDER	DEMANDA CON UNIDAD MOVIL EN FUNDACIONES.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

LUZ JEANNETTE CORTES QUIROGA
39690976
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