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	15/02/2018	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JIMENEZ LEON RAQUEL ELENA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C C	X	C E		NO.	51.814.768							
CORREO ELECTRONICO:	rejl2006@hotmail.com				CELULAR:	**3158132577**							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	**SUR**												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ODONTOLOGIA				**SEDE:**	USS ARGELIA							
CENTRO DE COSTOS:	**Centro de costo**	%	**Centro de costo**	%	**Centro de costo**	%	**Centro de costo**	%	**Centro de costo**	%	**Centro de costo**	%	
			SU56E01	100%									
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				**TIPO DE CUENTA:**	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	8700336434								**PENSIONADO**	No			

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

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	**3127-2019**			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			**12 DE 12**			
NÚMERO DE CDP		FECHA		NÚMERO DE CRP		FECHA				
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestion como ODONTOLOGO (A) , dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DESALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. De acuerdo a las necesidads de la institucion.									
PERIODO CERTIFICADO:	**DESDE**	DIA	MES	AÑO	**HASTA**	DIA	MES	AÑO		
		1	1	2020		31	1	2020		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.400.020									
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%								
OBSERVACIONES:										

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$15.525.792
VALOR EJECUTADO	$15.525.792
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1.400.022
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 **$ 2.070.290** 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
9401478681	$828.116	**$103.600**	**$132.500**	3	**$20.200**	**$256.300**

Dado en Bogotá a los (31) dias del mes de ENERO del año Dos Mil Veinte (2020). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

MARIA DEL PILAR CUELLO HERRERA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

RAQUEL ELENA JIMENEZ LEON
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	03/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	ODONTOLOGIA		Sede: USS ARGELIA						
No. DE CONTRATO:	3127-2019	Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
			1	1	2.020		31	1	2.020
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	RAQUEL ELENA JIMENEZ LEON		C. C.	51.814.768		DE	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como ODONTOLOGO(A) de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ___ NO ___ Servicios: SI ___ NO ___

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
1). Aplicar los lineamientos, políticas en materia de salud oral y normas vigentes que rijan al hospital.	100%	Todas las actividades realizadas se realizaron basándose en las normas vigentes que rigen al hospital	Todas las actividades fueron realizados bajo los lineamienntos y normas que rigen al Hospital
2).Prestar la atencion odontológica definida para el primer nivel de atención, realizando actividades de salud bucal de promoción y prevención intra y extramurales definidas en las normas técnicas del protección social y adoptadas por el hospital para lo	100%	se realizara las actividades de salud bucal de promoción prevención intra definidas en las normas técnicas del ministerio adoptadas por el hospital para los diferentes grupos poblacionales.	Se realizaron actividades de salud oral de promoción y prevención según las normas tecnicas del ministerio de protección social para los diferentes grupos poblacionales.
3). Realizar y participar en las acciones de vigilancia en salud publica respecto a la salud oral definidas por la institución.	100%	Se realizo y participo en las acciones de vigilancia en salud publica respecto a la salud oral	Realizar y participar en las acciones de vigilancia en salud pública respecto a la salud oral definidas por la institución.
4).Mantener actualizado y capacitado en la reglamentación, normas, guíasde atención	100%	Mantener actualizado y capacitado para el desempeño de su labor.	Socializacion del curso de actualización en odontologia .
5). Realizar consultas, procedimientos, atenciones de odontología ambulatoria o de urgencias, establecer diagnósticos y planes de tratamiento requerido por el paciente acorde con las guías de manejo y protocolos adoptados por el hospital.	100%	Se realizo procedimientos de urgencias, diagnósticos y planes de tratamiento requerido por el paciente acorde con las guías de manejo protocolos adoptados por el hospital aplico	Se realizaron consultas, procedimientos, atención de odontologia ambulatoria y de urgencias,establecindo diagnosticos y planes de tratamiento requeridos por los pacientes, acorde con las guias de manejo y protocolo adoptados por el hospital.
7). Participar en la actualización de las guías de manejo, revisión de protocolos y manual de procedimientos del servicio de odontología.	100%	arantizar la custodia y buen uso de los equipos y elementos que hacen parte de servicio.	Todos los procesos de referencia y contra referencia de pacientes en el servicio de odontologia fueron acordes con los procedimientos tecnicos administrativos establecidos en la normatividad vigente.
8). Realizar la referencia y la contrareferencia de paciente en el servicio de odontología acorde con los procedimientos técnicos administrativos establecidos en la normatividad vigente, dentro de la estrategia de redes de prestación de servicios de sal	100%	Garantizar la custodia y buen uso de los equipos y elementos que hacen parte de servicio.	Todos los procesos de referencia y contra referencia de pacientes en el servicio de odontologia fueron acordes con los procedimientos tecnicos administrativos establecidos en la normatividad vigente.
9). Cumplir con las actividades incluidas dentro de la implementación, desarrollo y mantenimiento de los subsistemas del sistema integrado de gestión y dentro de este todo lo relacionado con cultura de autocontrol,programas de seguridad del paciente y d	100%	Cumplir con las actividades incluidas dentro de la implementación, desarrollo y mantenimiento de los subsistemas del sistema integrado de gestión y dentro de este todo lo relacionado con cultura de autocontrol, programas de seguridad del paciente y de hum	Se cumplio con actividades relacionado con programas de seguridad del paciente. Y autocontrol
10). Aplicar la normatividad vigente con respecto a la supervisión del trabajo del personal del servicio: auxiliares de consultorio, higienistas orales o personal en entrenamiento asignado directamente por el hospital.	100%	Se superviso el servicio de las auxiliares del consultorio y se aplica la normatividad vigente	El trabajo que realiza el personal de servicio de auxiliar de consultorio fue supervisado según la normatividad vigente establecida por el hospital.
11). Diligenciar con los parámetro de la normatividad vigente la historia clinica odontológica(atención primera vez, plan de tratamiento, procedimientos, urgencias, promoción y prevención, endodoncia) y demás	100%	Diligenciar con los parametros de la normatividad vigentes de la historia clinica odontologica y demas documentos,rejistros clinicos, imformación necesaria para el rejistro, control de la imformación de la atención de los usuaios.	Todas las atenciones en odontologia fueron realizadas según los parametros normativos vigentes de la historia clinica odontologica (atención de primera vez, plan de tratamiento,
Asistir a reuniones y/o jornadas programadas por el Hospital,tendientes a asegurar las metas y cumplimiento de las mismas,(inclue inducción o re inducción).	100%	Asistir a reuniones y/o jornadas programadas por el Hospital, tendientes a asegurar las metas y cumplimientos de las mismas incluye inducción o re inducción).	iciones de inducción sobre curso de actualización
13). Portar el carné de identificación ,cuando se termine la relación contractual devolverlo	100%	Portar el carné cuando se termine la contratación debe ser devuelto.	Se cumplió con las indicaciones emitidas en el Manual de Bioseguridad de la institución y manejo de desechos Hospitalarios.Diligenciamiento formato autocontrol.
14). Garantizar la custodia y buen uso de los equipos y elementos que hacen parte del servicio.	100%	Garantizar la custodia y buen uso de los equipos y elementos que hacen parte de servicio.	Se garantiza la custodia y el buen uso de los equipos y elementos que hacen parte del servicio firmando el formato de custodia de los equipos del consultorio y mantenimiento de equipos.

OBSERVACIONES: SE ANEXA PAGO DE SALUD, PENSION Y ARL

TOTAL A PAGAR (Número y letras): $ 1.400.022 = (UN MILLON CUATROCIENTOS MIL CERO VEINTI DOS PESOS M(CTE)

CONTRATISTA NOMBRE COMPLETO CEDULA Y FIRMA DEL 51.814.768.

Fecha: dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51814768		JIMENEZ LEON RAQUEL ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 149 # 48-64 AP 607	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6276161	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-12	2019-12	54011504	9401478681	I	2020/01/17	2020/01/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$256,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$20,200		$0	$0		$256,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$20,200		$0	$0		$256,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$20,200		$0	$0		$256,300
1	CC 51814768	JIMENEZ RAQUEL		25-14	30	$828,116	$132,500	EPS037	30	$828,116	$103,600		0	$0	$0	14-11	30	$828,116	$20,200	0	$0	$0	No	$256,300
Total	**Afiliados(1)**					$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$20,200		$0	$0		$256,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51814768		JIMENEZ LEON RAQUEL ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 149 # 48-64 AP 607	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6276161	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-12	2019-12	54011504	9401478681	I	2020/01/17	2020/01/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$256,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,500	$0	$0	$132,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$132,500	$0	$0	$132,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,200	$0	$0	$20,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$20,200	$0	$0	$20,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$0	$0	$103,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$103,600	$0	$0	$103,600
TOTAL				**1**	**$256,300**	**$0**	**$0**	**$256,300**

2020/01/13 08:10 AM