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

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DIANA PAOLA ABAUNZA ZAFRA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	37626974		
CORREO ELECTRONICO:	diabaza@hotmail.com				CELULAR:	6017503915		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	S ORAL ODONTOLOGÍA GENERAL USS 49 INTERNACIONAL				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO06E01	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4870261353				PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	611			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	288	FECHA	2024-01-17 10:45:28.000	NÚMERO DE CRP	6345	FECHA	2024-01-17 10:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	ODONTOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2023-12-01		2023-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,313,962				
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:	$29,825,658
VALOR EJECUTADO	$29,825,658
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,313,962
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
7903789330	$1,325,585	$165,698	$212,094	3	$32,291	$410,083

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

LILIANA CASTIBLANCO MOSOS
52619353
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
Aplicar los lineamientos, políticas en materia de salud oral y normas vigentes que rijan en la institucion.	Todas las actividades se realizaron basándose en las normas vigentes.	Todas las actividades fueron realizados bajo los lineamienntos y normas de la institucion.
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 proteccón social y adoptadas por la institucion.	se realizara las actividades de salud bucal de promoción prevención intra definidas en las normas técnicas del ministerio adoptadas por la institucion 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. Se realizaron actividades de pyp aplicación de fluor
Realizar y participar en las acciones de vigilancia en salud publica respecto a la salud oral definidas por la institución.	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.
Mantener actualizado y capacitado en la reglamentación, normas, guíasde atención	Fortalecer conocimientos y habilidades en cuanto a la plataforma estrategia, participar de los cursos y capacitaciones	Actividades de acreditacion listados de asistencia, Socializacion del curso de actualización en odontologia .
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 la institucion.	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 la institucion.	Registro de historias clinicas de odontologia general y urgencias
Participar en la actualización de las guías de manejo, revisión de protocolos y manual de procedimientos del servicio de odontología.	Registro de historias clinicas de acuerdo a las gias y 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.
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 salud.	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.
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.	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: Realizar los reportes sucesos de seguridad o fallas presentadas durante la atencion en salud.	Se cumplio con actividades relacionado con programas de seguridad del paciente. Se realiza reporte suceso de seguridad el dia 9 de octubre por que en el consultorio de odontolgia hay unos huecos en el techo.
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 la institucion.	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 la subred.
Diligenciar con los parámetro de la normatividad vigente la historia clínica odontológica(atención primera vez, plan de tratamiento, procedimientos, urgencias, promoción y prevención, endodoncia) y demás documentos, registros clínicos y formatos	Realizar un buen diligenciamiento de las historias clinicas odontologicas y demas documentos,registros clinicos, información necesaria para el registro, control de la información de la atención de los usuarios.	Todas las atenciones en odontologia fueron realizadas según los parametros normativos vigentes de la historia clinica odontologica (atención de primera vez, plan de tratamiento, procedimientos, urgencias, promoción y prevención, endodoncia)
Asistir a reuniones y/o jornadas programadas por la institucion, tendientes a asegurar las metas y cumplimiento de las mismas,(inclue inducción o re inducción).	Asistir a reuniones y/o jornadas programadas por la subred, tendientes a asegurar las metas y cumplimientos de las mismas.	Listado de asistencias a reuniones, ulc, conversatorio de calidad y uat segun programacion
Portar el carné de identificación ,cuando se termine la relación contractual devolverlo	Portar el carné institucional en un lugar visible	Carnet institucional
Garantizar la custodia y buen uso de los equipos y elementos que hacen parte del servicio.	Hacer buen uso y cuidar de los equipos biomedicos, en mi jornada laboral	Registrar la entrega del consultorio con el guarda de seguridad
Estrategia comunicativa de seguridad del paciente, Participar en la socialización del asegúrate de cada mes.	Tema del asegurate mes de Diciembre " Reinduccion 2023"	Certificado de Reinduccion

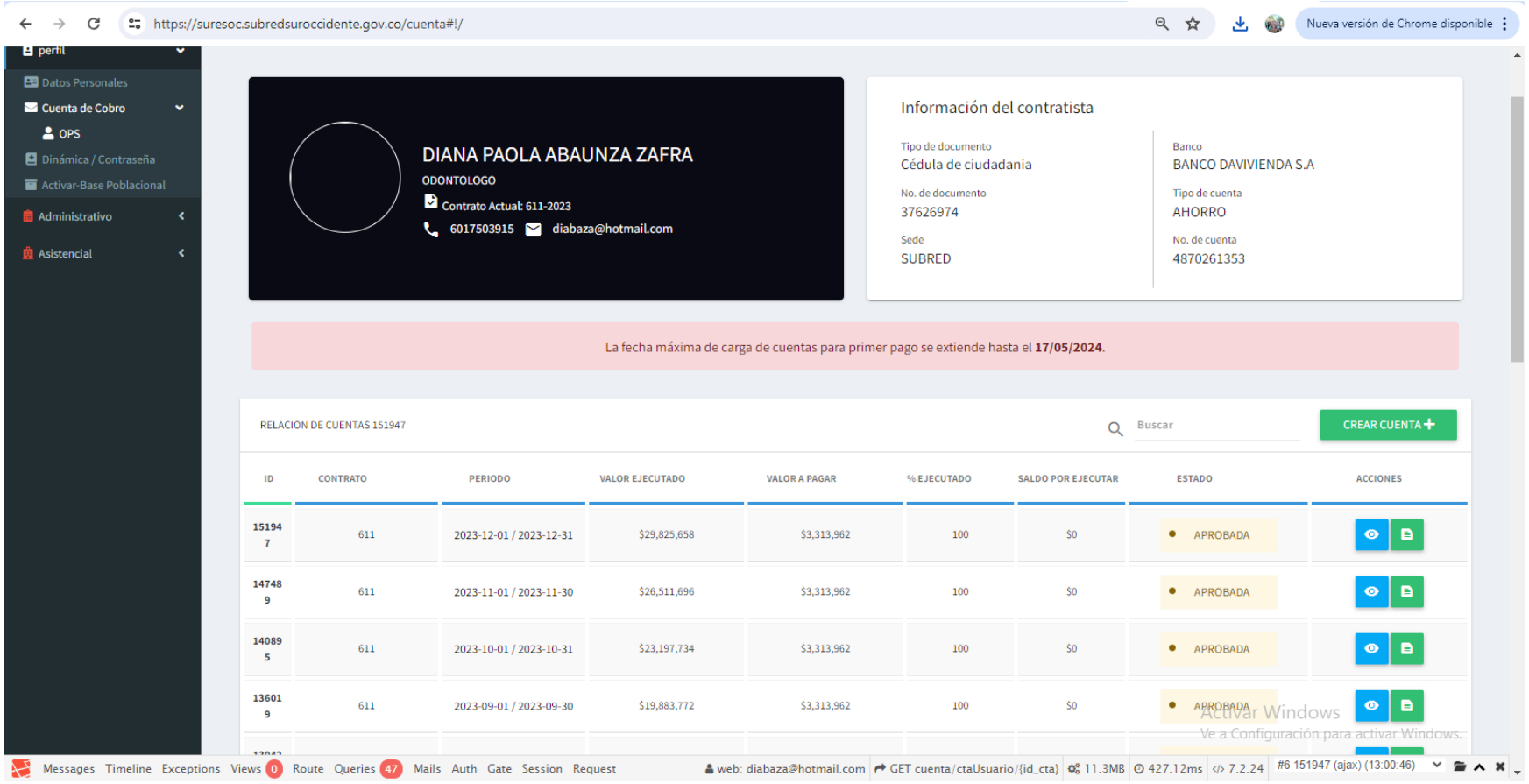
Copia Controlada
Subred Sur Occidente

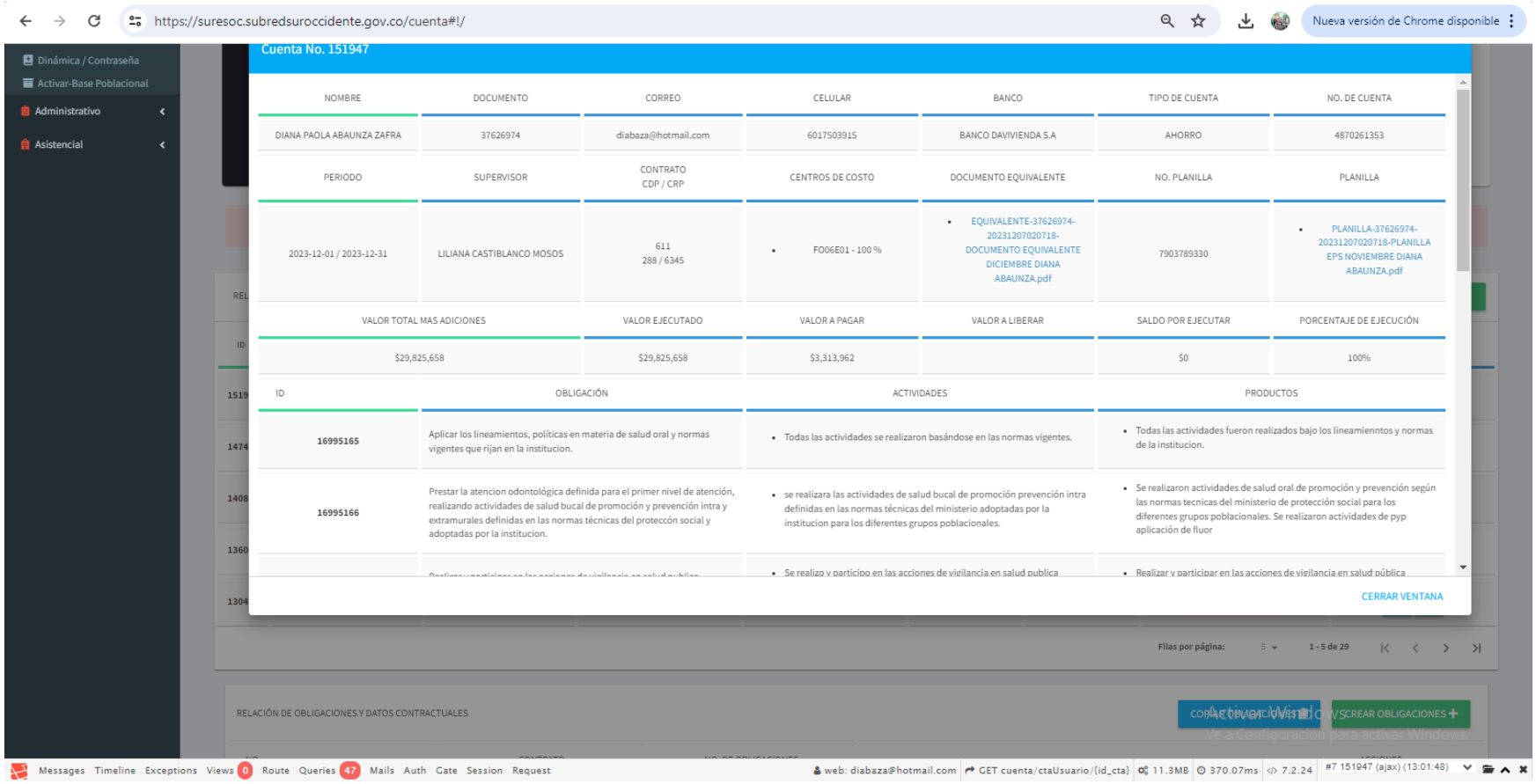
LILIANA CASTIBLANCO MOSOS
52619353
Supervisor

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


https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/cuenta#!/
Nueva versión de Chrome disponible
perfil
Datos Personales
Cuenta de Cobro
OPS
Dinámica / Contraseña
Activar-Base Poblacional
Administrativo
Asistencial
DIANA PAOLA ABAUNZA ZAFRA
ODONTOLOGO
Contrato Actual: 611-2023
6017503915
diabaza@hotmail.com
Información del contratista
Tipo de documento
Cédula de ciudadania
No. de documento
37626974
Sede
SUBRED
Banco
BANCO DAVIVIENDA S.A
Tipo de cuenta
AHORRO
No. de cuenta
4870261353
La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el 17/05/2024.
RELACION DE CUENTAS 151947
Buscar
CREAR CUENTA
ID
CONTRATO
PERIODO
VALOR EJECUTADO
VALOR A PAGAR
% EJECUTADO
SALDO POR EJECUTAR
ESTADO
ACCIONES
151947 611 2023-12-01 / 2023-12-31 $29,825,658 $3,313,962 100 $0 APROBADA
147489 611 2023-11-01 / 2023-11-30 $26,511,696 $3,313,962 100 $0 APROBADA
140895 611 2023-10-01 / 2023-10-31 $23,197,734 $3,313,962 100 $0 APROBADA
136019 611 2023-09-01 / 2023-09-30 $19,883,772 $3,313,962 100 $0 APROBADA
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.
Messages Timeline Exceptions Views 0 Route Queries 47 Mails Auth Gate Session Request
web: diabaza@hotmail.com
GET cuenta/ctaUsuario/{id_cta}
11.3MB
427.12ms
7.2.24
#6 151947 (ajax) (13:00:46)


https://suresoc.subredsuroccidente.gov.co/cuenta#!/
Nueva versión de Chrome disponible
Dinámica / Contraseña
Activar-Base Poblacional
Administrativo
Asistencial
Cuenta No. 151947
NOMBRE
DOCUMENTO
CORREO
CELULAR
BANCO
TIPO DE CUENTA
NO. DE CUENTA
DIANA PAOLA ABAUNZA ZAFRA
37626974
diabaza@hotmail.com
6017503915
BANCO DAVIVIENDA S.A
AHORRO
4870261353
PERIODO
SUPERVISOR
CONTRATO CDP / CRP
CENTROS DE COSTO
DOCUMENTO EQUIVALENTE
NO. PLANILLA
PLANILLA
2023-12-01 / 2023-12-31
LILIANA CASTIBLANCO MOSOS
611 288 / 6345
FO06E01 - 100 %
EQUIVALENTE-37626974-20231207020718-DOCUMENTO EQUIVALENTE DICIEMBRE DIANA ABAUNZA.pdf
7903789330
PLANILLA-37626974-20231207020718-PLANILLA EPS NOVIEMBRE DIANA ABAUNZA.pdf
VALOR TOTAL MAS ADICIONES
VALOR EJECUTADO
VALOR A PAGAR
VALOR A LIBERAR
SALDO POR EJECUTAR
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$29,825,658
$29,825,658
$3,313,962
$0
100%
ID
OBLIGACIÓN
ACTIVIDADES
PRODUCTOS
16995165
Aplicar los lineamientos, políticas en materia de salud oral y normas vigentes que rijan en la institucion.
Todas las actividades se realizaron basándose en las normas vigentes.
Todas las actividades fueron realizados bajo los lineamienntos y normas de la institucion.
16995166
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 protecc6n social y adoptadas por la institucion.
se realizara las actividades de salud bucal de promoción prevención intra definidas en las normas técnicas del ministerio adoptadas por la institucion 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. Se realizaron actividades de pyp aplicación de fluor
Se realizo y participo en las acciones de vigilancia en salud publica
Realizar y participar en las acciones de vigilancia en salud pública
CERRAR VENTANA
Filas por página: 5
1 - 5 de 29
RELACIÓN DE OBLIGACIONES Y DATOS CONTRACTUALES
CREAR OBLIGACIONES
Messages Timeline Exceptions Views 0 Route Queries 47 Mails Auth Gate Session Request
web: diabaza@hotmail.com
GET cuenta/ctaUsuario/{id_cta}
11.3MB
370.07ms
7.2.24
#7 151947 (ajax) (13:01:48)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37626974
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA PAOLA ABAUNZA ZAFRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 113 A # 77 -20	TELÉFONO:	7503915
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7903789330**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		322911888

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 212.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 212.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 165.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 165.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 32.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 32.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 410.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 410.100**

Planilla Pagada

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DIANA PAOLA ABAUNZA ZAFRA

C.C 37.626.974 DE PUENTE NACIONAL SANTANDER

La suma de tres millones trecientos trece mil novecientos sesenta y dos pesos m/cte. (3.313.962), por concepto de: Prestación de servicios como Odontóloga Profesional en el área de servicios ambulatorios en las Uss Internacional durante el periodo de 01 al 31 de Diciembre del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 611/2023

DIANA PAOLA ABAUNZA ZAFRA

C.C 37.626.974 DE PUENTE NACIONAL SANTANDER

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 4870261353

Powered by CamScanner