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:	Bernarda Davila Davila						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	24130385	
CORREO ELECTRONICO:	bernardadavila@hotmail.com				CELULAR:	3143902729	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	S ORAL ODONTOLOGÍA GENERAL USS 48 SAN PABLO				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO05E01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	7380689203				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2621			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1134	FECHA	2024-04-25 17:06:55.000	NÚMERO DE CRP	26084	FECHA	2024-04-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ODONTOLOGIA Y/O HIGIENE ORAL						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-05-01		2024-05-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,851,816						
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	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:	$7,407,264
VALOR EJECUTADO	$7,407,264
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,851,816
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
76512727	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2024. 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
1. Alimentar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.	de mis actividades diligencie los formatos diarios de esterilización, de elementos de protección , de limpieza y desinfección y formato único de inventario	se diligencio los formatos diarios de esterilización, de elementos de protección , de limpieza y desinfección y formato único de inventario
2.Atender al odontólogo como auxiliar de odontología y/ó la consulta programada con rendimiento de tres consultas por hora (higienista).	asisti al odontologo como auxiliar en la atencion de la consulta programada y de urgencias . y realice la limpieza, desinfección entre paciente y paciente prepare los materiales y medicamentos necesarios para la atención con calidad integral del paciente,	colabore y asisti al odontologo como auxiliar de odontologia en la atencion de la consulta programada y de urgencias . y realice la limpieza, desinfección entre paciente y paciente prepare los materiales y medicamentos necesarios para la atención con calidad integral del paciente,
3. Presentar las evaluaciones programadas por la subred sur occidente para medir la adherencia a los procesos de entrenamiento en puesto de trabajo.	presente las evaluaciones programadas por la subred suroccidente para medir la adherencia a los procesos de entrenamiento en puesto de trabajo	realice las evaluaciones programadas por la subred suroccidente para medir la adherencia a los procesos de entrenamiento en puesto de trabajo
4.Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.	Ayude en odontología en el diligencia miento de la historia clínica de manera completa, legible y oportuna dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999	Colabore al odontología en el diligencia miento de la historia clínica de manera completa, legible y oportuna dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999
5. Remitir a los pacientes a odontología general para continuar tratamiento cuando sea necesario (higienista).	no aplica	no aplica
6. Cumplir con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la Institución.	Cumplí con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la subred suroccidente	Cumplí con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la subred suroccidente
7. Contribuir en la evaluación de actividades de impacto en la prestación de servicios de salud oral.	contribuyó en la evaluación de actividades de impacto en la prestación de servicios en odontologia	Contribuí en la evaluación de actividades de impacto en la prestación de servicios en Odontologia
8. Realizar el informe de gestión mensual y hacer entrega el último día del mes luego de realizarlo (higienista).	no aplica	no aplica
9. Apoyar los procesos de facturación de los servicios que preste y responder por las glosas generadas por errores en los procedimientos establecidos.	el asegúrate del mes es actualiazcion BP Prevención de caídas -BP Ulceras por presión	el asegúrate del mes es actualiazcion BP Prevención de caídas -BP Ulceras por presión
10. 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 la responsabilidad el contratista	no aplica	no aplica
11. Recepcionar al paciente que va a ser atendido y verificar que la documentación se encuentre en regla para una adecuada facturación	Recepciono al paciente que va a ser atendido y verificar que la documentación se encuentre en regla para una adecuada facturación.	Recepcione al paciente que va a ser atendido y verificar que la documentación
12.Colaborar y asistir adecuadamente al odontólogo en la atención de la consulta programada y de urgencias	asisti al odontologo en la atencion de la consulta programada y de urgencias .	colabore y asisti al odontologo en la atención de la consulta programada y de urgencias .
13. 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, desinfección y esterilización 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, termo higrometría, registro diario de esterilización, registro diario de consentimiento informado, vida útil de dispositivo.	Se realizaron correctamente los procesos de limpieza, desinfección y esterilización 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, termo higrometría, registro diario de esterilización, registro diario de consentimiento informado, vida útil de dispositivo.
14. Preparar el ambiente del consultorio odontológico para la atención con calidad integral al paciente y facilitar la actividad profesional del odontólogo e higienista	Prepare el ambiente del consultorio odontológico para la atención con calidad integral al paciente y facilitar la actividad profesional del odontólogo	Se Preparó el ambiente del consultorio odontológico para la atención con calidad integral al paciente y facilitar la actividad profesional del odontólogo .
15. Elaborar y controlar adecuadamente los pedidos de material devolutivo y consumo	Se elabora y controla adecuadamente los pedidos de material devolutivo y consumo.	elabore y controle adecuadamente los pedidos de material devolutivo y consumo.
16.Cumplir con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la Institución	Cumpli con las normas, procedimientos y manuales establecidos por lla subred suroccidente	se cumplió con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la subred suroccidente
.17. Revisión de agendas programadas e informar al supervisor situaciones que afecten la producción.	Ayude en la revisión de agendas programadas y confirme pacientes e informe al supervisor situaciones que afecten la producción.	Colabore en la revisión de agendas programadas y confirme pacientes e informe al supervisor situaciones que afecten la producción.

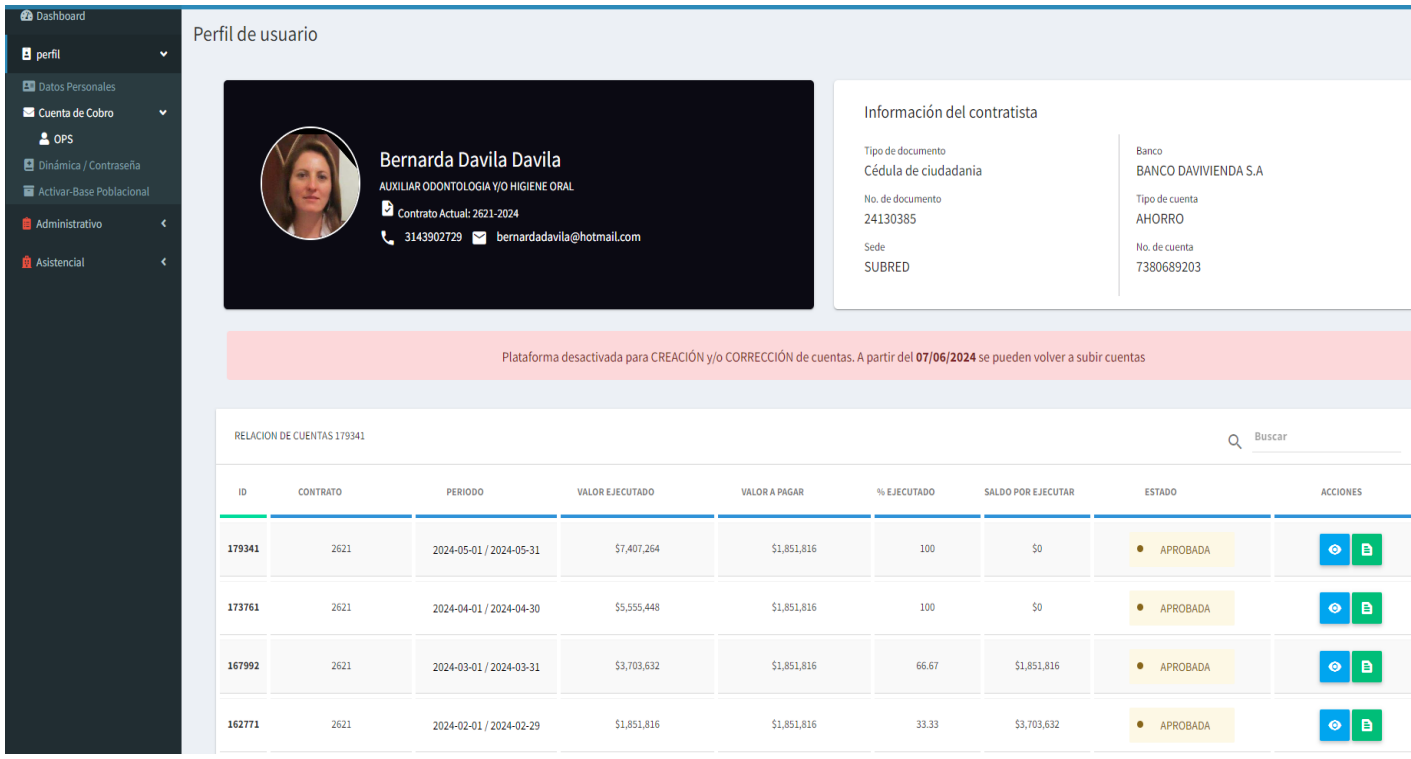
Copia Certificada Subred Suroccidente

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



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

DEBE A:

BERNARDA DAVILA
C.C 24130385 DE SUSACON (Boyacá)

La suma de Un millón ochocientos cincuenta y un mil ochocientos dieciséis pesos ($1.851.816), por concepto de: prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Salud Oral, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la subred integrada de servicios de salud sur occidenteE.S.E.con un total de 186 horas durante el periodo de 01 al 31 de Mayo de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2621-2024.

Nombre de contratista
BERNARDA DAVILA
C.C. 24130385DE SUSACON (Boyacá)
CUENTA DE AHORROS BANCO
NUMERO 7380689203
BANCO DAVIVIENDA

FIRMA:

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	24130385	BERNARDA DAVILA DAVILA	CRR 127 # 63 K 35	3143902729	bernardadavila@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-04	I	14/05/2024	76512727	$402.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información