Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3
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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NIVIA MARIA OSORIO MORENO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	39527816	
CORREO ELECTRONICO:	niviamariaosoriomoreno@gmail.com				CELULAR:	7951289	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC EDUCATIVO SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K29	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	8290268898				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1457			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1586	FECHA	2024-06-27 16:19:57.000	NÚMERO DE CRP	35992	FECHA	2024-06-30 16:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ODONTOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-06-01		2024-06-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,999,035						
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$20,555,295
VALOR EJECUTADO	$19,990,350
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,999,035
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$564,945
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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
9468539979	$2,398,842	$299,855	$383,815	3	$58,436	$742,106

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil profesional conforme a lo establecido por los lineamientos, estándares y portafolio con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en el lineamiento del componente cuando sea requeridos y/o asignados, en el contrato vigente entre la Sub Red Sur Occidente y la Secretaria Distrital de Salud.	En el mes de Junio, se realizan sesiones en Promoción de prácticas al cuidado de la Salud Bucal con Escolares de la Localidad de Kennedy en: Colegio Isabel II IED sede A, 16 sesiones presenciales. 19 Sesiones en llamadas. Total 35 Sesiones.	Formato ficha para Verificación de la Técnica de Higiene Bucal, diligenciamiento del Drive de llamadas telefónicas y aplicativo de SDS.
Dar cumplimiento a las actividades y metas periódicas designadas en el plan de acción, con base en las fichas técnicas y lineamientos definidos por la SDS-Subred Sur Occidente.	En el mes de Junio, se realizan sesiones en Promoción de prácticas al cuidado de la Salud Bucal con Escolares de la Localidad de Kennedy en: Colegio Isabel II IED sede A, 16 sesiones presenciales. 19 Sesiones en llamadas. Total 35 Sesiones.	Formato ficha para Verificación de la Técnica de Higiene Bucal, diligenciamiento del Drive de llamadas telefónicas y aplicativo de SDS.
Participar activamente en las jornadas de salud pública (vacunación, institucionales, entre otras) programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el plan de acción del componente asignado.	Durante el mes de Junio, no se participó.	No Aplica
Desarrollar fortalecimiento de capacidades y habilidades en IPS públicas y privadas para el abordaje integral de la población expuesta y/o afectada por condiciones crónicas no transmisibles en Bogotá.	No Aplica	No Aplica
. Realizar inducción a la demanda y seguimiento efectivo a las activaciones de ruta realizadas a los diferentes servicios asistenciales y sociales, para articular el PIC y POS.	• Se orienta a los menores y padres intervenidos, en cuanto a sus Derechos y Deberes en Salud, a fin de hacer uso efectivo y adecuado de su derecho a la Salud, asistiendo a control Odontológico, Crecimiento y desarrollo de manera periódica, Vacunación entre otros en su EPS asignada.	No Aplica
. Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o secretaria.	• Se realiza entrega y revisión de Soportes de las intervenciones realizadas a la líder del proceso para su custodia previo a la Auditoria.	Formato Ficha de verificación de la técnica de Higiene Bucal, Drive de llamadas y aplicativo SDS
Notificar todos los eventos de interés en salud pública.	En el mes de Junio, no se reportan casos.	No Aplica
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	• Se orienta a los menores intervenidos en cuanto a sus Derechos y Deberes en Salud, a fin de hacer uso efectivo y adecuado de su derecho a la Salud, asistiendo a control Odontológico, Crecimiento y desarrollo de manera periódica, entre otros.	No Aplica
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos.	• Se realiza entrega de Soportes de las intervenciones realizadas a la líder del proceso para su custodia previo a la Auditoria.	Formato Ficha de verificación de la técnica de Higiene Bucal, Drive de llamadas y diligenciamiento del Aplicativo de SDS.
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	• Se entrega informe diario, de las intervenciones realizadas al líder del proceso.	Reporte diario poblacional. Drive de llamadas
. Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las preauditorias del referente del componente asignado.	Se realiza revisión a los formatos, se entregan a la líder del proceso para su revisión y ajustes pertinentes.	Formato Ficha de verificación de la técnica de Higiene Bucal, Drive de llamadas y diligenciamiento del Aplicativo de SDS.
Asumir el 100% de 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 responsabilidad el contratista. (Incumplimiento de meta, inconsistencia en soportes, entre otras).	No se presentan Glosas-	No Aplica
Seguimiento a las gestantes y menores de 5 años que presenten algún factor de riesgo con su respectiva retroalimentación. Fortalecer la captación temprana de gestantes.	No se realiza	No Aplica
Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS.	Se participó en Mesa técnica de Salud Bucal SSO. Reunión de Equipo Entorno Cuidador Educativo.	Listados de asistencia.
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes.	Reporte diario de acciones y reporte de cobertura poblacional enviado a la Líder del proceso de salud Bucal y diligenciamiento del mismo en el Drive.	Diligenciamiento de Drive de Salud Bucal Entorno Educativo SSO.
Fortalecer las capacidades a profesionales de la salud en la promoción y asesoría de hábitos saludables, en la implementación de RIAS para condiciones crónicas y demás estrategias del sector salud relacionadas.	Se recibe orientación frecuente de la líder de canalizaciones. Se valora y canaliza a las RIAS a menores priorizados en los colegios intervenidos durante el mes de Junio 2024.	Canalizaciones

Copia Certificada Subred Sur Occidente

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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

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 39527816		OSORIO MORENO NIVIA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 77A #73 -36 APTO 105	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7018429	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	716701672	9468539979	I	2024/06/07	2024/06/19	BANCO DAVIVIENDA	12	$798,000

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,398,842	$383,900			$2,398,842	$299,900			$2,398,842	$48,000			$2,398,842		$58,500		$0	$0		$790,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,398,842	$383,900			$2,398,842	$299,900			$2,398,842	$48,000			$2,398,842		$58,500		$0	$0		$790,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$2,398,842	$383,900			$2,398,842	$299,900			$2,398,842	$48,000			$2,398,842		$58,500		$0	$0		$790,300
1	CC	39527816	OSORIO NIVIA									X								25-14	30	$2,398,842	$383,900	EPS001	30	$2,398,842	$299,900	CCF21	30	$2,398,842	$48,000	14-11	30	$2,398,842	2.436%	$58,500	30	$0	$0	No	$790,300
Total		**Afiliados(1)**																				$2,398,842	$383,900			$2,398,842	$299,900			$2,398,842	$48,000			$2,398,842		$58,500		$0	$0		$790,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39527816		OSORIO MORENO NIVIA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 77A #73 -36 APTO 105	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7018429	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	716701672	9468539979	I	2024/06/07	2024/06/19	BANCO DAVIVIENDA	12	$798,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$383,900	$3,700	$0	$387,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$383,900	$3,700	$0	$387,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,500	$600	$0	$59,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$58,500	$600	$0	$59,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,000	$500	$0	$48,500
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$48,000	$500	$0	$48,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$299,900	$2,900	$0	$302,800
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$299,900	$2,900	$0	$302,800
TOTAL				**1**	**$790,300**	**$7,700**	**$0**	**$798,000**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NIVIA MARIA OSORIO MORENO

C.C 39527816 DE ENGATIVA

La suma de $1.999.035,00 (Un millon, novecientos noventa y nueve mil, treinta y cinco pesos mc.), por concepto de: Servicio PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 – ODONTOLOGA, durante el periodo de 01 al 30 de Junio de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1457 - 2024



NIVIA MARIA OSORIO MORENO

C.C 39527816 DE ENGATIVA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 008290268898

PANTALLAZO SECOP II

