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:	Stella Guacaneme Hernández							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	53891379		
CORREO ELECTRONICO:	stella.gh99@gmail.com				CELULAR:	3188427260		
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 CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24136167389					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1423			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2161	FECHA	2024-10-03 12:31:24.000	NÚMERO DE CRP	60916	FECHA	2024-10-07 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	HIGIENISTA ORAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-09-01		2024-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,460,374				
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:	$19,682,992
VALOR EJECUTADO	$19,682,992
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,460,374
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
1065883225	$984,150	$123,019	$157,464	3	$23,974	$304,457

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

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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 Secretaría Distrital de Salud.	Se realizan las actividades programadas acorde a lo planeado con el respectivo coordinador del Colegio Silveria Espinosa de Rendon de la localidad de Puente Aranda.	Acta y Cronograma diligenciado en drive Producto 58 linea salud oral.
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. • ACTIVIDAD :Se realiza 1 sesion de Seguimiento	Se realizan 43 Seguimientos telefónicos y 54 sesiones de manera presencial en promoción de prácticas en el cuidado de la Salud Bucal con Escolares y padres de familia. Del colegio Silveria Espinosa de Rendon de la localidad de Puente Aranda en promoción de prácticas en el cuidado de la Salud Bucal.	Acta, Ficha para Verificación de la Técnica de Higiene Bucal.Drive del producto 58 linea de salud oral .Aplicativo Portal Educativo. Canalizaciones.
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.	No se realiza	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 se realiza	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.	No se realizaSe brinda información referente a la necesidad de completar el esquema de vacunación en los menores, asistir a los diferentes puntos de vacunación establecidos por las EPS. Aplicar adecuadamente prácticas de Autocuidado en prevención del COVID – 19. Solicitar citas de control para Promoción y Prevención en Salud Bucal, Auditiva y Visual.	Canalizaciones
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria.	Se realiza revisión a la calidad de los soportes entregados al Líder del proceso, recibiendo sugerencias y ajustando los soportes según revisión.	Ficha de Verificación Técnico en Salud Oral
Notificar todos los eventos de interés en salud pública	Durante el mes de Agosto no se reportan	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 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, asistir a control Odontológico periódico.	No aplica
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	Se realiza entrega de Soportes de las intervenciones realizadas para Digitación al Líder del proceso, con la calidad esperada	Ficha de Verificación Técnico en Salud Oral
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos.	Se entrega informe semanal y final de intervenciones realizadas, al líder del proceso en Salud Bucal y soportes de las acciones realizadas	Ficha de Verificación Técnico en salud oral. Aplicativo portal Educativo, Canalizaciones
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado	Se realiza revisión a la calidad de los soportes entregados al Líder del proceso, recibiendo sugerencias y ajustando los soportes según revisión.	Ficha de Verificación Técnico en Salud Oral
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 generan 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 genera	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 participo en Reunión de Equipo del Entorno Educativo de la SSO. Reunión con referente de Salud Oral de la SDS.Asistencia Tecnica con Secretaria de Educacion y Secretaria de Seguridad Convivencia y Justicia,Mesa técnica línea Salud Bucal.	Actas y listado de asistencia.

Copia Certificada Subred Sur Occidente

Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes.	Se realiza encuestas sociodemográficas,actualización de datos almeira,reportes de socializaciones de jornadas de sensibilización en Prevencion del cáncer,alertas por emergencia ambiental.	Link google .forms y correo institucional pantallazosespacioeducativo@gmail.com
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 participo en proceso de reentrenamiento de canalizaciones de la SSO.	Actas y listado de asistencia.

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-10-11, 04:14:26 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1066721654

Periodo Cotización: septiembre de 2024 **Periodo Servicio:** septiembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810680955

PAGADO 10/10/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DORA STELLA GUACANEME HERNANDEZ		
Documento	CC53891379	**Dirección**	CR 36 #17 - 333
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3188427260
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 53891379	DORA STELLA GUACANEME HERNANDEZ	57	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	2,436	$ 1.300.000	$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200	$ 0	$ 402.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

DORA STELLA GUACANEME HERNANDEZ

C.C. 53891379 DE Soacha

La suma de (millón doscientos treinta mil ciento ochenta y siete pesos mcte)($ 1.230.187), por concepto de servicios como (HIGIENE ORAL) en el entorno Cuidador Educativo, durante el periodode 1 al 15 de Octubre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1423-2024



C.C. 53891379 DE Soacha

CUENTADE AHORROS Banco Caja Social

NUMERO 24136167389

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes Septiembre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

DANIEL CASTILLO CAICEDO
Apoyo a la supervisión
Entorno Cuidador Educativo

Scanned with CamScanner

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del contrato
8 Modificaciones del contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

blank

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Identificación de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

blank

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	FEBRERO 2024 COMPLETO.pdf (Archivado)	FEBRERO 2024 COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	MARZO 2024 COMPLETO.pdf (Archivado)	MARZO 2024 COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ABRIL 2024 COMPLETO.pdf (Archivado)	ABRIL 2024 COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	MAYO 2024 COMPLETO.pdf (Archivado)	MAYO 2024 COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	JUNIO 2024 COMPLETO.pdf (Archivado)	JUNIO 2024 COMPLETO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO 2024 COMPLETO 2.pdf	FEBRERO 2024 COMPLETO 2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2024 COMPLETO 3.pdf	MARZO 2024 COMPLETO 3.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2024 COMPLETO 4.pdf	ABRIL 2024 COMPLETO 4.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2024 COMPLETO 5.pdf	MAYO 2024 COMPLETO 5.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	JUNIO 2024 COMPLETO 6.pdf (Archivado)	JUNIO 2024 COMPLETO 6.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	JULIO 2024 COMPLETO 7.pdf (Archivado)	JULIO 2024 COMPLETO 7.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO JULIO.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO COMPLETO 2024.pdf	JUNIO COMPLETO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO COMPLETO 2024.pdf	JULIO COMPLETO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO COMPLETO 2024.pdf	AGOSTO COMPLETO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Eliminar seleccionado | Subir nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >