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:	diana marcela ruiz romero						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030595283	
CORREO ELECTRONICO:	dianamrr91@gmail.com				CELULAR:	7543826 - 3203675388	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	S ORAL ODONTOLOGÍA GENERAL USS 105 CATALINA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU48E01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	21167470065				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2971			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2397	FECHA	2024-11-13 08:10:37.000	NÚMERO DE CRP	67934	FECHA	2024-11-13 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ODONTOLOGIA Y/O HIGIENE ORAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-10-01		2024-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,851,816				
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:	$16,666,344
VALOR EJECUTADO	$1,851,816
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,851,816
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$14,814,528
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	11%

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
9475009934	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

JACQUELINE MYRIAM RAVELO RODRIGUEZ
51699019
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. Apoyar al profesional del servicio en las actividades del área.	• Apoyo a cada profesional en el servicio de Odontologia.	• Se asiste en cada consulta para prestar un buen servicio.
2. Atender la consulta programada con el rendimiento establecido en la Subred(higienista)	• No aplica.	• No aplica.
3. Diligenciar de manera completa, legible y oportuna la Historia Clínica dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999.	• No aplica.	• No aplica.
Remitir a los pacientes a odontología general para continuar tratamiento cuando sea necesario (higienista).	• Se verifica actividades de Odontología como lo son los códigos para la factura, para la solicitud de cita correspondiente.	• Se realiza revisión diaria
5. Cumplir con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la Institución.	• Se tiene en cuenta protocolos y manuales de bioseguridad esterilización, de acuerdo a cada procedimiento que se realiza.	• Se cumple procedimiento., que se realiza con planillas de limpieza y desinfección, verificación de consultorio, esterilización y temperatura de humedad.
6. Contribuir en la evaluación de actividades de impacto en la prestación de servicios de salud oral.	• Se revisa agenda de los profesionales	• Agenda 100%.
Realizar el informe de gestión mensual y hacer entrega el ultimo día del mes luego de realizarlo (higienista).	• No aplica	• No aplica
8. Recepcionar al paciente que va a ser atendido y verificar que la documentación se encuentre en regla para una adecuada facturación.	• Se cumple control con cada uno de los pacientes se verifica los cuatro inequívocos	y se tiene en cuenta códigos para su adecuada facturación
9. Colaborar y asistir adecuadamente al odontólogo en la atención de la consulta programada y de urgencias	• se asiste al odontólogo en la consulta programada y atención de urgencias .	• Se realiza el trías se comunica la urgencia al DR y se lleva control.
10. Esterilizar y desinfectar el instrumental y equipo, preparar los materiales y medicamentos necesarios para la atención con calidad integral del paciente.	• Se desinfecta y se esteriliza unidades, instrumental y de mas superficies para prestar una atención segura bajo protocolos	• Se realiza la atención de acuerdo a la consulta y procedimientos programados para el dia.
11. Preparar el ambiente del consultorio odontológico para la atención con calidad integral al paciente y facilitar la actividad profesional del odontólogo e higienista.	Se verifica estado de los compresores y consultorios para una adecuada atención.	Se inicia verificando consultorio y ambiente para la consulta con todos los elementos de protección personal material e implementos necesarios
12. Elaborar y controlar adecuadamente los pedidos de material devolutivo y consumo	• Se lleva control de solicitud de insumos fechas próximas a vencer y consumo que este en buenas condiciones para su uso	• Se cumple con el control de insumos se lleva control de Kardex insumos y medicamentos.
13. Cumplir con las normas, procedimientos y manuales establecidos por la Institución	• Se cumple todos los lineamientos de la institución	• Se consulta protocolos de almera.
14. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	• No aplica.	• No aplica.
15. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento	• se presenta formatos mensuales al líder de la unidad	• suresoc se presenta al supervisor
16. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	• Se tiene control de equipos e insumos suministrados en la unidad	• Se lleva seguimiento con los equipos e instrumental se realiza un inventario de entradas y salidas de cada uno de ellos para facilitar dicha entrega en caso de terminación de contrato.
17. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	• Se cumple con reuniones, capacitaciones e inducciones por parte de la institución	• Se participa en las actividades de la institución
18. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	Se reporta y se da cumplimiento oportuno.	• Se cumple con notificación al supervisor.
19. Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	• Se presenta la planilla mensualmente con su respectivo recibo de pago	• Se presenta al supervisor en suresoc
20. Reportar oportunamente las anomalías que ser presenten durante la prestación del servicio.	• .Se reporta y se da cumplimiento oportuno.	• Se lleva control en planilla de verificación de consultorio se pasa ticket.

Copia Certificada Subred Sur Occidente

JACQUELINE MYRIAM RAVELO RODRIGUEZ
51699019
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