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:	FANNY YAZMITH RAMÍREZ OSPINA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	51990344	
CORREO ELECTRONICO:	chikifyro@gmail.com				CELULAR:	3125468228	
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	475770043358				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7732			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2354	FECHA	2024-11-13 16:04:13.000	NÚMERO DE CRP	70525	FECHA	2024-11-15 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ODONTOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-11-01		2024-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,782,039				
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:	$5,981,460
VALOR EJECUTADO	$5,981,460
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,782,039
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
9476295464	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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.	Sesiones de promoción de Prácticas en Salud Bucal a escolares y fortalecimiento con docentes de jardines infantiles priorizados. Se realizan 62 sesiones en las Localidades de Bosa, Kennedy y Puente Aranda. Con el objetivo de brindar la informacion y orientacion en temas relacionados con la prevencion de enfermedades bucales, importancia de realizar una correcta higiene bucal y su relacion con el covid-19. Evaluacion del plan de cuidado, cierre de caracterizacion, infografia. Digitacion plan de cuidado.	Actas, listados, fichas de sesiones colectivas, infografia, plan de cuidado, caracterizacion
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	Sesiones de promoción de Prácticas en Salud Bucal a escolares y fortalecimiento con docentes de jardines infantiles priorizados. Se realizan 62 sesiones en las Localidades de Bosa, Kennedy y Puente Aranda. Con el objetivo de brindar la informacion y orientacion en temas relacionados con la prevencion de enfermedades bucales, importancia de realizar una correcta higiene bucal y su relacion con el covid-19. Evaluacion del plan de cuidado, cierre de caracterizacion, infografia. Digitacion plan de cuidado.	Actas, listados, fichas de sesiones colectivas, infografia, plan de cuidado, caracterizacion
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	Para el mes de Noviembre aun no he sido programada a jornada de vacunacion	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	Realizar canalizaciones a la comunidad educativa intervenida de acuerdo a los criterios de la profesional de odontologia y realizar su respectivo seguimiento a la efectividad de la canalizacion	formato de canalizacion
Alistar soportes y presentar auditorias programadas tanto de la ESE como de la firma auditora o Secretaria	Entrega de soportes solicitados por el profesional de apoyo	listados de sesiones colectivas, Formato de canalizacion, organizacion de soportes, actas, infografia, plan de cuidado
Informar a los individuos, familias y/o colectivos sobre sus deberes y derechos respecto a la seguridad social en salud.	Se realiza acciones de información, educación y comunicación a la comunidad educativa de primera infancia.	listados de sesiones colectivas, Formato de canalizacion, organizacion de soportes, actas, infografia, plan de cuidado
Realizar entrega de soportes y velar por la custodia de los mismos	Se hizo entrega de todos los soportes realizados durante el mes de Noviembre a la profesional de apoyo	Actas, listados, fichas de sesiones colectivas, organizacion de soportes
Realizar entrega oportuna y con calidad de informes requeridos	Para el mes de Noviembre esta programada auditoria externa o de la Secretaria de Salud.	Soportes para la auditoria de ser requerido
Realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las pre auditorias del referente del componente asignado	Se realiza entrega de los soportes requeridos durante el mes de Noviembre a la profesional de apoyo	Soportes requeridos por profesional de apoyo
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).	de presentarse, se asumira	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	Se realizara formato de canalizacion a los menores identificados segun el riesgo.	formato de canalizacion
Participar en las asistencias técnicas, espacios de fortalecimiento y articulaciones convocadas por la Sub Red Sur Occidente ESE y de la SDS.	Reuniones de asistencia tecnica	Actas de Asistencia
Dar respuesta de manera oportuna a los requerimientos de información que se soliciten por parte de la Subred, SDS u otros entes.	Se entregaran de acuerdo a lo solicitado los soportes pertinentes	soportes requeridos

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

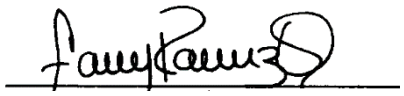
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

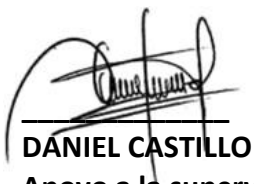
FANNY YAZMITH RAMÍREZ OSPINA
C.C. 51990344 DE BOGOTA D.C.

La suma de Cuatro Millones setecientos ochenta y dos mil treinta y nueve pesos mcte ($ 4.782.039), por concepto de servicios como (PROFESIONAL EN ODONTOLOGÍA) en el entorno Cuidador Educativo, durante el periodo de 01 al 30 de noviembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 7732-2024.



FANNY YAZMITH RAMIREZ OSPINA
C.C. 51990344 DE BOGOTA D.C.
CUENTA DE AHORROS Banco Davivienda
NUMERO 475770043358

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de noviembre y horas adicionales realizadas en el mes de octubre 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

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

Datos guardados

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id 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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	FANNY RAMIREZ OSPINA - 7732-2024.zip	FANNY RAMIREZ OSPINA - 7732-2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta octubre 24.pdf	cuenta octubre 24.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51990344		RAMIREZ OSPINA FANNY YAZMITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 11a No. 78 D- 56	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1118169675	9478772880	I	2024/12/11	2024/12/11	NEQUI	0	$678,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (2 Afiliados)					$1,912,820	$306,100			$1,912,820	$325,600			$0	$0			$1,912,820	$46,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)					$1,912,820	$306,100			$1,912,820	$325,600			$0	$0			$1,912,820	$46,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)					$1,912,820	$306,100			$1,912,820	$325,600			$0	$0			$1,912,820	$46,600		$0	$0
1	CC	1016011372	RAMIREZ CAMILO		0	$0	$0	EPS005	30	$0	$86,400		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
2	CC	51990344	RAMIREZ FANNY	230301	30	$1,912,820	$306,100	EPS005	30	$1,912,820	$239,200		0	$0	$0	14-11	30	$1,912,820	$46,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(2)**				$1,912,820	$306,100			$1,912,820	$325,600			$0	$0			$1,912,820	$46,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51990344		RAMIREZ OSPINA FANNY YAZMITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 11a No. 78 D- 56	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1118169675	9478772880	I	2024/12/11	2024/12/11	NEQUI	0	$678,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$306,100	$0	$0	$306,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$306,100	$0	$0	$306,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,600	$0	$0	$46,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$46,600	$0	$0	$46,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$325,600	$0	$0	$325,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$325,600	$0	$0	$325,600
TOTAL				1	$678,300	$0	$0	$678,300