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:	LUCIA BERNAL TORRES						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52130286	
CORREO ELECTRONICO:	LUCIABERNAL74@hotmail.com				CELULAR:	3123214292	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	S ORAL ODONTOLOGÍA GENERAL USS 30 BOMBEROS				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44E01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24400002607				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	650			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1862	FECHA	2025-09-17 10:34:18.000	NÚMERO DE CRP	39309	FECHA	2025-09-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ODONTOLOGIA Y/O HIGIENE ORAL						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-09-01		2025-09-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,925,844						
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:	$17,332,596
VALOR EJECUTADO	$15,406,752
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,925,844
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,925,844
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	89%

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
89175876	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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
Apoyar a los pacientes en sus necesidades básicas.	Preste la atención odontológica definida para el primer nivel de atención acorde con los servicios. planes de beneficios y proyectos o líneas de intervención del modelo de atención de salud"	Preste la atención odontológica definida para el primer nivel de atención acorde con los servicios. planes de beneficios y proyectos o líneas de intervención del modelo de atención de salud"
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	que se encuentran a mi cargo
Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el profesional tratante según competencia	Participe en el diseño. ejecución o evaluación de los proyectos integrales de salud. en el componente de salud oral. que se establezcan para la institución. la localidad o en el área de influencia	Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el profesional tratante según competencia
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según Requerimientos de la Subred	Apoyo y verifico la correcta facturación de los procedimientos a realizar evitando de esta manera la posible glosa	Revisión de historias clínicas, en dinámica
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	Desarrolle y apoye la realización de actividades de detección temprana. protección específica. y vigilancia en salud pública a nivel inter y extramural del POS. el PIC y otros programas o proyectos establecidos por la institución"	Desarrolle y apoye la realización de actividades de detección temprana. protección específica. y vigilancia en salud pública a nivel inter y extramural del POS. el PIC y otros programas o proyectos establecidos por la institución"
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Realize las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados. en el área asignada. "	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contracto
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Promovi el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad	Promovi el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Desarrolle y apoye la ejecución de actividades de promoción en salud. prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intra y extramural. necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo de acuerdo con la normatividad vigente."	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos institucionales	Elabore las historias clínicas completas (atención primera vez. plan de tratamiento. procedimientos. urgencias. detección temprana y protección específica) de acuerdo con la normatividad vigente. de acuerdo a lo establecido a nivel institucional dando cumplimiento a los tiempos de ate	Elabore las historias clínicas completas (atención primera vez. plan de tratamiento. procedimientos. urgencias. detección temprana y protección específica) de acuerdo con la normatividad vigente. de acuerdo a lo establecido a nivel institucional dando cumplimiento a los tiempos de ate
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales ensualmente.	Realize el ejercicio de autocontrol. autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas. formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o p	Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos institucionales
Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud oral de la población del área de influencia de la institución	Se realizan la respectiva información del tratamiento y se dan recomendaciones. Se cumple dando las respectivas r	Se cumple dando las respectivas recomendaciones
Desarrollar o apoyar la realización de actividades de detección temprana. protección específica. y vigilancia en salud pública a nivel inter y extramural del POS. el PIC y otros programas o proyectos establecidos por la institución.	Se cumple dando las respectivas recomendaciones	Se cumple dando las respectivas recomendaciones
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Realice y entregue puntualmente mis informes de gestión, cumpliendo con el 100% de las actividades asignadas, realizar el informe solicitado por el supervisor del contrato	cumplir con manual de bioseguridad y protocolos

Copia Controlada
Subred Suroccidente

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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