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:	Margy Fernanda Hernandez Amaya								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012429991			
CORREO ELECTRONICO:	hernandezamayafernanda@gmail.com				CELULAR:	3168090129			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	S ORAL ODONTOLOGÍA GENERAL USS 49 INTERNACIONAL				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO06E01	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	488447506525						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	777			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	642	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-12-01		2025-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,816,290				
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:	$15,116,220
VALOR EJECUTADO	$15,116,220
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,816,290
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
92179281	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre 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
Prestar 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.	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.	Cumplimiento de las guías de manejo en la atención al usuario, siguiendo los lineamientos y normativas internas de la institución.
Participar 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.	¿Contribuyo al diseño, implementación y evaluación de proyectos integrales de salud en el ámbito de salud oral, destinados a la institución, la comunidad local o el área de influencia.	Participación en encuentros de aprendizaje y proyectos con los cuales cuenta la institución para contribuir en el cumplimiento
Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud oral de la población del área de influencia de la institución.	Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud oral de la población del área de influencia de la institució	Realizar un diagnóstico preciso para formular un tratamiento seguro y oportuno, contribuyendo así al bienestar del paciente.
Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud y realizar la supervisión de las actividades del equipo humano de odontología.	Establezco las relaciones de coordinación necesarias para asegurar una prestación eficiente de los servicios de salud, supervisando las actividades del equipo de odontología	A través del cumplimiento de las políticas del centro de salud y los lineamientos establecidos, participo en reuniones y actividades necesarias para el adecuado desarrollo de los procesos
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.	Apoyo la ejecución de actividades de detección temprana, protección específica y vigilancia en salud pública, tanto a nivel intramural como extramural, en el marco del POS, el PIC y otros programas o proyectos establecidos por la institución.	Cuando sea necesario, conforme a la demanda inducida.
Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área asignada. Realizó las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área asignada.	Llevo a cabo actividades relevantes para asegurar el cumplimiento de las metas contractuales de los planes y proyectos establecidos en el área asignada	Realizar actividades con ética y actuar de buena fe y lealtad
Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad.	Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a mi responsabilidad.	velar y responder por recursos y adecuado funcionamiento de equipos, documentos, bienes, muebles entregados por el hospital para ejecución de actividades
Desarrollar y apoyar 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.	Desarrollo y apoyo 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	realizar diagnostico adecuado para formular el tratamiento seguro y oportuno para el paciente. contribuir con su bienestar canalizar y remitir al servicio que requiera
Elaborar 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 atención y programaciones asistenciales.	Elaboró 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 atención y programaciones asistenciales.	realizando buen diligenciamiento de historias clínicas de acuerdo a parámetros establecidos en uat- auditorias. Cumpliendo con criterios clínicos acordes
Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas, formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que haya lugar.	Realizó el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas, formuló y ejecutó las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento a que haya lugar.	actuar siempre colocando en práctica con los valores según el código de ética
Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área asignada.	Realizó las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área asignada.	Por medio del auto control -auto gestión y autor regulación aplicación de guías de manejo y protocolos de atención
Apoyar el desarrollo de estrategias de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud.	Apoyó el desarrollo de estrategias de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud	Dar información adecuada a los usuarios. Una comunicación asertiva y redundante Divulgación de sus derechos deberes
Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influencia de la Empresa Social del Estado.	Participó en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influencia de la Empresa Social del Estado.	Realizar el diagnóstico y procedimientos seguros
Evaluar junto con el equipo de salud, la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.	Evaluó junto con el equipo de salud, la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.	Evaluó junto con el equipo de salud, la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

Realizar la referencia y la contrarreferencia cuando se requiera, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente.	Realizó la referencia y la contrarreferencia cuando se requiera, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente.	Realizó la referencia y la contrarreferencia cuando se requiera, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente
Participar en las acciones en vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población.	Realizó la referencia y la contrarreferencia cuando se requiera, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente	Seguir cumpliendo con el compromiso institucional, reportar casos de violencia sexual o maltrato que se aborden durante la consulta
Identificar necesidades y participar en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad.	Identificó necesidades y participó en estudios tendientes a solucionar los problemas de la salud de la comunidad	participación de LSSC para gestionar las necesidades y poder participar en solución de problemas de la comunidad
Participar en el análisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud del área de influencia que permita proponer alternativas de solución.	Participó en el análisis de la información de oferta y demanda de servicios de salud del área de influencia que permita proponer alternativas de solución.	conocer plan de beneficios para realizar las remisiones y canalizar a los servicios que el paciente lo requiera
Aplicar lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio dando cumplimiento a los estándares institucionales.	Aplicó lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio dando cumplimiento a los estándares institucionales	aplicar durante la consulta todos los lineamientos y adherencia las guías realizando procedimientos seguros
Reportar oportunamente las anomalías que ser presenten durante la prestación del servicio. Reportó oportunamente las anomalías que ser presenten durante la prestación del servicio.	Reportó oportunamente las anomalías que ser presenten durante la prestación del servicio.	Realizar reportes de eventos adversos, complicaciones o riesgos que atenten contra la seguridad del usuario
Presentar informes periódicos y completos sobre el desarrollo de sus obligaciones contractuales, a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas y según lineamientos y programación establecidos por la institución.	Presentó informes periódicos y completos sobre el desarrollo de mis obligaciones contractuales, a las instancias pertinentes de acuerdo a las actividades encomendadas y según lineamientos y programació	Cumplir mensualmente con los informes requeridos, respuestas, rips que muestren veracidad de las actividades realizadas
Participar en la actualización de los procesos y procedimientos inherentes a su perfil.	Participó en la actualización de los procesos y procedimientos inherentes a su perfil.	Estar en disposición para prestar servicios de salud oral, con calidad velar por seguridad del usuario y estar atento a los cambios que determinen en el proceso de atención
Participar activamente en las reuniones designadas por el supervisor, relacionadas con las actividades u obligaciones contractuales, según programación.	Participó activamente en las reuniones designadas por el supervisor, relacionadas con las actividades u obligaciones contractuales, según programación	Participar en temas de interés para mejorar el proceso de atención en odontología, asegúrate medición cultura de seguridad
Garantizar la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante la ejecución de sus actividades.	Hacer buen uso de la información	Historias clínicas, consentimientos informados según lineamientos Garantizó la custodia de la información y la gestión documental de los soportes que se generen durante la ejecución de sus actividades
Revisar y notificar al líder el estado de las agendas de los servicios programados.	Revisó y notificó al líder el estado de las agendas de los servicios programados.	verificando agenda en sistema
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Entrego constancia de afiliación	se sube soportes en suresoc
Cumplir con el estandar de rendimiento optimo de su servicio realizando estrategias como reemplazo de inasistencias	Se cumple con los rendimientos, realizando estrategias de reemplazo	cumplo con citas extras reemplazando de esta manera la inasistencias o inatenciones
Revision de agendas de citas de su programación con el fin de informar al supervisor cualquier novedad que afecte la produccionvicio realizando estrategias como reemplazo de inasistencias	Se revisan agendas con anterioridad para informar al supervisor	Se revisan agendas con anterioridad para informar al supervisor

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1012429991	MARGY FERNANDA HERNANDEZ AMAYA	Carrera 99a # 26 - 45	3168090129	hernandezamayafernanda@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	11/12/2025	92179281	$440.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	440.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1012429991	MARGY FERNANDA HERNANDEZ AMAYA		Carrera 99a # 26 - 45	3168090129	hernandezamayafernanda@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-11	2025-11	I	11/12/2025	92179281	$440.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1012429991	HERNANDEZ AMAYA MARGY FERNANDA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MARGY FERNANDA HERNANDEZ AMAYA

C.C 1012429991 DE BOGOTÀ

La suma de 1.816.290 por concepto de: Prestar servicios Profesionales a la gestión asistencial en el área de Salud Oral dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional. Odontóloga en el Área de consulta externa del centro de salud 49 internacional valor hora de $19,530 durante el periodo del **01 al 31 de diciembre de 2025** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 777-2025



MARGY FERNANDA HERNANDEZ AMAYA

C.C 1012429991 DEBOGOTÀ

CUENTA DE AHORROS BANCO

DAVIVIENDA

NUMERO 5265570041724551

Scanned with CamScanner