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:	YUISLEY								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1018435203			
CORREO ELECTRONICO:	yuisley@gmail.com				CELULAR:	5712662			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	S ORAL CONSULTA MAXILOFACIAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%					
	KE10E07	50	KE10B04	50					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	477900060385						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2166			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1390	FECHA	2025-06-19 15:28:53.000	NÚMERO DE CRP	31027	FECHA	2025-06-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ODONTOLOGIA Y/O HIGIENE ORAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-03-01		2025-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,143,836				
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:	$8,575,344
VALOR EJECUTADO	$4,287,672
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,143,836
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,287,672
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	50%

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
84269182	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

TEOMELILA GUERRA ARAUJO
49787690
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 al profesional del servicio en las actividades del área.	Asistir al odontólogo en procedimientos clínicos, preparando insumos y equipos.	Soporte eficiente en la ejecución de procedimientos odontológicos.
Apoyar a los pacientes en sus necesidades básicas.	Orientar a los pacientes sobre higiene oral y acompañarlos en procedimientos.	Pacientes informados y asistidos en su atención odontológica.
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Registrar los formatos y o planillas diarias con claridad y precisión.	Formatos y o planillas diligenciadas correctamente.
Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el profesional tratante según competencia.	Esterilizar y preparar instrumental odontológico siguiendo normas de bioseguridad.	Instrumental odontológico estéril y listo para su uso.
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Verificar el cumplimiento de protocolos de asepsia y control de infecciones.	Cumplimiento de normas de calidad y bioseguridad.
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	Elaborar reportes mensuales detallados sobre actividades y casos atendidos.	Informe mensual documentado y entregado a supervisión.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Mantener en buen estado y devolver los insumos y equipos asignados.	Insumos y equipos organizados y conservados adecuadamente.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Asistir y participar activamente en capacitaciones y reuniones programadas.	Mejoramiento del conocimiento a través de capacitaciones.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Reportar incidentes de calidad y colaborar en la aplicación de planes de mejora.	Registros de incidentes de calidad con acciones correctivas aplicadas.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Implementar protocolos institucionales en la atención al paciente.	Protocolos de atención implementados correctamente
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos institucionales.	Brindar apoyo en campañas de salud oral organizadas por la institución.	Participación activa en programas de promoción y prevención en salud oral.
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Actualizar los registros en el sistema de información de la Subred.	Sistema de información actualizado con registros completos.
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Presentar los comprobantes de pago al sistema de seguridad social mensualmente.	Soporte de pago de seguridad social validado y entregado puntualmente.
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Ejecutar tareas complementarias dentro del marco del contrato.	Actividades adicionales cumplidas según requerimiento del contrato.

TEOMELILA GUERRA ARAUJO
49787690
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 Controlada
Subred Suroccidente