

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA**

Versión	3
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002



**INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA**

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		YULY PAOLA NIÑO FIAGA					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	53072227		
CORREO ELECTRONICO:	ynino.ips.hco@gmail.com			CELULAR:	3204914337		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		PIC ENTORNO CUIDADOR INSTITUCIONAL		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K27-2	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		550488409729032			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3224			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1766	FECHA	2025-08-27 12:56:28.000	NÚMERO DE CRP	38270	FECHA	2025-08-31 00:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO: PROFESIONAL EN ODONTOLOGIA

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2025-08-01		2025-08-31

VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$4,127,207

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 repercute 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:	\$27,648,216
VALOR EJECUTADO	\$27,648,216
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$4,127,207
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
7978912022	\$1,650,883	\$206,360	\$264,141	3	\$40,216	\$510,717

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

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ  
52744682  
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

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, , bachiller , técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del modelo de salud MAS Bienestar, en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad. oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Llevar a cabo fortalecimiento y seguimiento a los HCB priorizados verificando alertas y cumplimiento de los compromisos dejados por el perfil de odontología en las vigencias anteriores. Se realizan durante el mes 56 sesiones.	Actas formato de sesiones colectivas plan cualitativo bases
Participar activamente en las jornadas programadas tanto per la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	No Se realiza acompañamiento en jornadas, pero se tiene la disponibilidad para asistir de acuerdo a la programación	- Actas listados de asistencia
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información sensibilización, educación, canalización, atención. seguimiento, notificación de evento de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Durante las intervenciones se brinda educación en hábitos de vida saludable asistencia a los controles odontológicos según normatividad vigente técnica del cepillado y cuidado bucal se canalizan los usuarios con riesgo para la respectiva atención	Planes de cuidado cualitativo formato de sesiones colectivas actas
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Las intervenciones realizadas durante el mes fueron basadas en los ejes de humanización y plataforma estratégica de la subred.	Planes de cuidado cualitativo formato de sesiones colectivas actas
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinaria, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Se asiste a mesa técnica en salud oral, y al fortalecimiento de canalizaciones	Actas
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Se educa a la comunidad en derechos y deberes redes de apoyo rutas de atención en cada una de las sesiones implementadas	Planes de cuidado cualitativo formato de sesiones colectivas actas
Realizar entrega de productos, informes requeridos. bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso. cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención. Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos. Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Llevar a cabo fortalecimiento y seguimiento a los HCB priorizados verificando alertas y cumplimiento de los compromisos dejados por el perfil de odontología en las vigencias anteriores Se realizan durante el mes 56 sesiones	Actas formato de sesiones colectivas plan cualitativo bases
Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, , bachiller , técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del modelo de salud MAS Bienestar, en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad. oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes.	Se realiza proceso de precritica los días 28 y 29 de agosto se entregan soportes con los criterios de calidad según documento operativo	Lista de chequeo de seguimiento por parte de profesional de apoyo
Participar activamente en las jornadas programadas tanto per la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	En las acciones implementadas se porta carnet y chaqueta institucional EPP adecuada presentación personal e identificación	Lista de chequeo de seguimiento por parte de profesional de apoyo
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información sensibilización, educación, canalización, atención. seguimiento, notificación de evento de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Los procesos de atención y acompañamiento en salud se prestan con calidad humanidad criterio y ética profesional	Actas seguimiento en campo
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Se realiza pago oportuno y dentro de los plazos establecidos de: seguridad social EPS ARL	planilla documento equivalente
Garantizar que toda la información que intercambien las partes en desarrollo del contrato que las une, es de carácter reservado. El CONTRATISTA se compromete a guardar la más estricta reserva sobre la información del CONTRATANTE y la personal de sus colaboradores, directivos, etc. a que tenga acceso en razón del presente contrato y a no divulgar a terceros o a usar para propósitos distintos del cumplimiento del objeto de este contrato, toda o cualquier parte de la información del CONTRATANTE a que tenga acceso en razón de este Contrato, o que haya sido recibida o averiguada por el CONTRATISTA directa o indirectamente del CONTRATANTE, o de sus colaboradores, directivos, etc., otros contratistas o consultores, contratantes u originada de otra manera y adquirida por el CONTRATISTA, en conexión con o como resultado de la realización de servicios objeto de este contrato. Es objeto especial de este acuerdo de confidencialidad la información de propiedad del CONTRATANTE entre otros, pero sin limitarse estos a los medios escritos, magnéticos, Internet, informes, actas, etc., los cuales no podrán ser revelados, copiados, reenviados, retirados de la E.S.E. La violación de este acuerdo de confidencialidad a juicio de la empresa, será considerada falta grave y causal de terminación contractual imputable al CONTRATISTA	Se garantiza que la información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas en el presente mes, no se utilizó con propósitos distintos al cumplimiento del presente contrato y cumplen con lo requerido frente a la confidencialidad del dato	Documentos, actas, formatos y demás información suministrada y adquirida en el ejercicio de las actividades realizadas se encuentran en custodia del entorno y/o proceso donde se desarrollaron las actividades del presente mes, cumpliendo con las obligaciones contractuales frente a la confidencialidad del dato

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ  
52744682  
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 SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE**

**NIT:900.959.048-4**

**DEBE A:**

**YULY PAOLA NIÑO FIAGA**

**C.C 53072227 DE BOGOTA**

La suma de cuatro millones ciento veintisiete mil doscientos siete pesos M/Cte. \$ 4.127.207 por concepto de servicios como PROFESIONAL EN ODONTOLOGIA en el entorno institucional, durante el periodo de 01 al 31 de Agosto de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3224-2025



**YULY PAOLA NIÑO FIAGA**

**C.C 53072227 DE BOGOTA**

**CUENTA DE AHORROS BANCODAVIVIENDA**

**NUMERO 0550488409729032**

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 31 de Agosto del 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

**ELIANA YASLEIDY PARDO PARRADO**



**Apoyo a la supervisión  
Entorno INSTITUCIONAL**

