

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:		LUIS ROBERTO ARDILA ORTEGA					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	73591892		
CORREO ELECTRONICO:	robertoardila2014@hotmail.com			CELULAR:	3214893328		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		S ORAL ODONTOLOGÍA GENERAL USS 92 PATIOS		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%			
	SU59E01	60	SU50E01	40			
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		4870374552			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO		1303		VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1079	FECHA	2026-05-11 14:52:58.000	NÚMERO DE CRP	17848	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000

OBJETO DEL CONTRATO:

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2026-05-01		2026-05-31

VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$1,870,788

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:	\$11,224,728
VALOR EJECUTADO	\$7,483,152
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1,870,788
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$3,741,576
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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
9504156803	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

INGRID JANNETH CAMACHO CACAIS
52502360
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
Atender la consulta programada de odontología general y las urgencias odontológicas, con calidad y oportunidad;	Atención a los usuarios en odontología definidos para el primer nivel de atención acorde a los servicios planes y beneficios.	Realización de consulta odontológica en horarios y por agenda establecida, con principios de humanización.
Realizar las actividades, valoraciones, exámenes, procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de su servicio, de acuerdo con el plan integral de atención correspondiente;	Realización de consulta odontológica en horarios y por agenda establecida, con principios de humanización.	Realización de consulta odontológica en horarios y por agenda establecida, con principios de humanización.
Registrar de manera completa, legible, oportuna y veraz en la historia clínica el diagnóstico, plan de tratamiento y evolución de cada sesión, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y demás normatividad vigente; 4	Realización de historias clínicas sistematizadas con los parámetros establecidos de calidad.	Entrega de historias clínicas, consentimientos informados de manera sistematizada o física adecuadamente para su uso clínico.
Diligenciar el consentimiento informado conforme al procedimiento realizado y garantizar su adecuado archivo	Apoyo 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	apoyo a campañas programadas soportadas en actas y listados
Solicitar exámenes paraclínicos cuando sea necesario, cumpliendo los protocolos, normas, manuales y procedimientos establecidos	Realizo adherencia a guías, formatos y protocolos.	Presento auditorias en los estándares de calidad establecidos
Realizar el seguimiento, control, referencia y contrarreferencia de los pacientes cuando se requiera, de acuerdo con la red de servicios de salud;	Realizo la referencia y la contrarreferencia cuando se requiera, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente.	Realizo la referencia y la contrarreferencia cuando se requiera, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente.
Informar al paciente y a su familia sobre su condición de salud, plan de manejo y atención;	Realizo las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área asignada.	Actividades en la central de información a familiares de pacientes hospitalizados
Llevar el registro de los procedimientos, actividades e intervenciones realizadas, incluyendo la atención de pacientes con factura, y mantener actualizados los informes estadísticos y sistemas de información a su cargo;	Elaboro 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.	se evidencia e formato de historia clínica y dinámica y manual
Apoyar los procesos de costos y facturación de los servicios prestados, responder por las glosas generadas por errores atribuibles a su gestión y asumir el cien por ciento (100 %) de aquellas que le sean imputables;	Realizo adherencia a guías, formatos y protocolos.	Presento auditorias en los estándares de calidad establecidos
Revisar la agenda de citas el día anterior e informar oportunamente al supervisor cualquier situación que afecte la producción;	Realizo la referencia y la contrarreferencia cuando se requiera, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente.	se evidencia e formato de historia clínica y dinámica y manual
.Adherirse a la Política y al Manual de Seguridad del Paciente, promoviendo la cultura de seguridad del paciente y reportando oportunamente, a través de la intranet, los sucesos de seguridad, eventos adversos o posibles eventos adversos;	Realizo la referencia y la contrarreferencia cuando se requiera, dentro de la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente.	se evidencia e formato de historia clínica y dinámica y manual
Notificar las fallas de calidad del servicio mediante los aplicativos institucionales, participar en los análisis y ejecutar las acciones de mejora definidas	Participo en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influencia de la Empresa Social del Estado	se realiza según se requiera
Elaborar e implementar planes de mejora individual derivados de auditorías de historia clínica, adherencia a guías y demás procesos evaluados;	Atención a los usuarios en odontología definidos para el primer nivel de atención acorde a los servicios planes y beneficios.	Realización de consulta odontológica en horarios y por agenda establecida, con principios de humanización.
Apoyar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y adherirse a los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.;	Adherencia a los estándares de calidad y oportunidades de mejoras que se requieran implementar para estos procesos	estoy en constante aprendizaje para cumplir con las visitas de la secretaria distrital de salud.
Cumplir con el indicador de rendimiento y de producción de horas pagadas, implementando estrategias como la reposición de inasistencias para garantizar el cumplimiento de metas	realizo reposición de paciente, atención de extras y urgencias	cumplimiento de cronograma y actividades con un cumplimiento del 118%, rendimiento 3,5 y productividad 3,5 para el mes.
Participar en jornadas de inducción, capacitación, reuniones y actividades a las que sea convocado;	asisto a las reuniones, capacitaciones, retroalimentaciones y cursos de aula virtual	cumplo con las actividades solicitadas.
Conocer, cumplir y apoyar la implementación de los procedimientos, protocolos y lineamientos establecidos por la Subred	Realizo adherencia a guías, formatos y protocolos.	Presento auditorias en los estándares de calidad establecidos
Usar de manera adecuada el uniforme y el carné de identificación;	Mantener la identificación con trabajadora de la institución y utilizar EPP	Uso de carnet dentro del lugar de trabajo y EPP

Responder por los elementos entregados para el desarrollo de sus actividades y devolverlos al finalizar el contrato	se realizan actualizaciones al manual de protección radiológica	se presenta las barrear de protección , paradas de emergencia y elementos de protección a demás de la capacitación para este tipo personal
Entregar mensualmente la constancia de afiliación y pago al sistema de seguridad social integral junto con la cuenta de cobro;	entrega oportuna de cuentas de cobro en fechas indicadas	presento soportes y informe de actividades de manera oportuna en fechas indicadas
Informar oportunamente al supervisor del contrato cuando se presente caso fortuito o de fuerza mayor que impida la asistencia a la consulta;	Inforno de manera oportuna a mi líder o supervisor la no asistencia, para no generar contratiempos ni molestias en los pacientes.	Realizar la reprogramación y garantizar la atención de los usuarios no atendidos.
Realizar las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato y acordes con el objeto contractual	Realizo las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área asignada.	Actividades a necesidad del servicio

INGRID JANNETH CAMACHO CACAIS
52502360
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

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73591892		ARDILA ORTEGA LUIS ROBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 55 sur #24-55 Int 1 Apto 401	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7783603	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-04	2026-04	334007336	9504156803	I	2026/05/25	2026/05/25	BANCOLOMBIA	\$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																								
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			Total Aportes								
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	lvs	pcor	vst	sn	lge	lma	vac	lavp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte		Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																												\$1,750,905	\$280,200	\$1,750,905	\$218,900	\$0	\$0	\$1,750,905	\$42,700	\$0	\$0	\$541,800		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																												\$1,750,905	\$280,200	\$1,750,905	\$218,900	\$0	\$0	\$1,750,905	\$42,700	\$0	\$0	\$541,800		
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																												\$1,750,905	\$280,200	\$1,750,905	\$218,900	\$0	\$0	\$1,750,905	\$42,700	\$0	\$0	\$541,800		
1	CC	73591892	ARDILA LUIS																	23100	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	2.436%	\$42,700	0	\$0	\$0	No	\$541,800
Total Afiliados(1)				\$1,750,905	\$280,200	\$1,750,905	\$218,900	\$0	\$0	\$1,750,905	\$42,700	\$0	\$0	\$541,800																										

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800

Medellin, 28 de mayo de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **LUIS ROBERTO ARDILA ORTEGA** con documento de identidad **C73591892**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.** como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E** con NIT **N900959048**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2024-07-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PRINCIPAL BOGOTA DC	0000000 001	3	2.436	EN COBERTURA

- **Medellín** 604 4444578
- **Bogotá** 601 4055911
- **Cali** 602 3808938
- **Pereira** 606 3138400

- **Manizales** 606 8811280
- **Bucaramanga** 607 6917938
- **Cartagena** 605 6424938
- **Barranquilla** 605 3197938

- **Líneas de atención** 01 8000 511 414 6 01 8000 941 414
- **Línea de conciliación** ARL 3103157562
- **sura.co/arl**

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUIS ROBERTO ARDILA ORTEGA

CC 73.591.892 DE BARRANCO DE LOBA

La suma de UN MILLON OCHOCIENTOS SETENTA MIL SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE (\$1.870.788) por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS COMO ODONTOLOGO en Uss Mexicana y Patios durante el periodo Mayo 01 Al 31 de 2026 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1303-2026



LUIS ROBERTO ARDILA ORTEGA

NOMBRES Y APELLIDO CONTRATISTA

CC 73591892 DE BARRANCO DE LOBA

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 570004870374552