



CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública		Pública Clasificada		Pública Reservada	

INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bogotá D.C, Julio de 2026

Señor(a)

CARLOS ARTURO GAMBA CASTILLO

Supervisor(a) contrato nro. **CO1.PCCNTR.9293698 de 2026**

Coordinador De Servicio Médico Asistencial SENA Bogotá

Dependencia Servicio Médico Asistencial SENA Bogotá

Bogotá D.C

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Julio de 2026

Referencia: No **CO1.PCCNTR.9293698 de 2026**

Damaris Rodriguez Camacho, identificado con la cédula de ciudadanía nro. 1.012.418.033, en mi calidad de contratista del SENA, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: valor total del contrato la suma de SETENTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS (\$73.600.000). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un pago por el mes de enero por la suma de TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$3.200.000) y b) Once (11) pagos iguales por los meses de febrero a diciembre de 2026, por valor de SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$6.400.000) cada uno.

Plazo: Será hasta el 31 de Diciembre de 2026.

Objeto: Prestar servicios profesionales para la ejecución de consulta odontológica general a los beneficiarios del SMA de la regional Distrito Capital, así como apoyar los procesos técnicos de análisis y/o seguimiento cuando sea requerido por el SMA durante la vigencia 2026.



Ejecución mensual de actividades

Nro	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Brindar atención odontológica integral y de calidad a los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial (SMA), en cumplimiento de las guías de manejo, protocolos, programas, modelo de atención y la normatividad vigente aplicable al SMA del SENA.	-Atención odontológica integral a beneficiarios del SMA mediante valoración clínica, diagnóstico y plan de tratamiento individual. -Ejecución de procedimientos de baja complejidad (profilaxis, detartraje supragingival, restauraciones en resina, control de placa, Educación en salud oral). -Registro completo y oportuno en historia clínica manual.	-Historias clínicas manuales diligenciadas y firmadas los cuales se encuentran a su disposición en archivo y en aplicativo SPU. -Registro de procedimientos realizados en cada consulta. -Consentimientos informados los cuales se encuentran a su disposición en archivo. -Registro diario de atención.
2	Realizar, con oportunidad y calidad, el registro de los procesos de consulta, autorizaciones, análisis de morbilidad e indicadores de la prestación del servicio odontológico, garantizando la veracidad de la información, así como formular y reportar acciones de mejora que contribuyan al fortalecimiento del Servicio Médico Asistencial.	-Diligenciamiento manual oportuno de cada consulta odontológica. -Registro de diagnósticos más frecuentes. -Consolidación mensual de número de consultas y procedimientos realizados.	-Historias clínicas físicas los cuales se encuentran a su disposición en archivo. -Listado consolidado mensual de pacientes atendidos. -Registro manual de remisiones requeridas.
3	Efectuar el control y seguimiento al estado de salud oral de los beneficiarios, incluyendo ayudas diagnósticas y tratamientos, adoptando las acciones pertinentes según cada caso y gestionando de manera proactiva las necesidades y situaciones identificadas, conforme a los lineamientos institucionales.	-Seguimiento clínico a pacientes en tratamiento. -Reevaluación periodontal posterior a detartraje. -Verificación de adaptación y estado de restauraciones realizadas.	-Notas de evolución en historias clínicas los cuales se encuentran a su disposición en archivo y en aplicativo SPU. -Registro de controles realizados. -Listado de pacientes de remisión.



		-Identificación de casos que requieren manejo por especialista. -Registro en historia clínica de remisiones a especialistas.	
4	Ejecutar actividades y programas de promoción, prevención y mantenimiento de la salud oral, de acuerdo con los ciclos vitales y factores de riesgo definidos en la normatividad vigente, así como acciones de educación y comunicación, garantizando su registro y la presentación de informes periódicos.	-Educación individual en técnica de cepillado y uso adecuado de seda dental. -Orientación sobre dieta no cariogénica. -Actividades de prevención adaptadas al ciclo vital del paciente. -Registro de actividades educativas en historia clínica.	-Registro en historia clínica de educación brindada. - Listado de pacientes con actividades preventivas realizadas.
5	Realizar procedimientos odontológicos de promoción, mantenimiento de la salud y baja complejidad, tales como control de placa, sellantes, profilaxis, detartrajes, aplicación de barniz de flúor, obturaciones, manejo de urgencias y exodoncias, conforme a los protocolos establecidos.	-Profilaxis dental. -Detartraje supragingival. -Restauraciones con resina. -Manejo inicial de urgencias odontológicas. -Diagnóstico de necesidad de exodoncia.	-Historias clínicas con registro de procedimiento. -Consentimientos informados firmados. -Registro diario de atención. -Listado mensual de procedimientos realizados.
6	Autorizar y validar órdenes de atención y reembolsos según la situación de los beneficiarios, así como realizar el seguimiento a la atención prestada a través de la red de odontología del SMA.	-Valoración clínica de pacientes que requieren atención por especialista. -Elaboración de concepto técnico para remisión. -Información al paciente sobre estado del trámite. -Registro de remisiones.	-Registro en historia clínica de remisión indicada. -Listado de pacientes de pacientes con remisión. - Revisión y control de procedimientos ejecutados por los odontólogos adscritos.
7	Ejecutar y apoyar los procesos requeridos para el cumplimiento de los estándares de habilitación y demás requisitos normativos internos y externos aplicables al SMA, en aspectos relacionados	Para el periodo del informe no se ejecutaron acciones referentes al cumplimiento de esta obligación.	No fue requerido para este periodo.



	con los procedimientos odontológicos, bioseguridad, seguridad del paciente, modelo de atención, sistema de calidad y gestión ambiental, incluyendo el diligenciamiento de formatos, elaboración de reportes y apoyo en la atención de requerimientos de la Secretaría de Salud.		
8	Participar y cooperar en los comités, reuniones y capacitaciones de obligatorio cumplimiento del SMA, apoyando el reporte, detección y análisis de eventos o indicios de atención insegura, en el marco de la política de seguridad del paciente.	-Participación en reuniones convocadas por el SMA. -Reporte verbal o escrito de situaciones relevantes.	Listado de asistencia de reuniones convocadas por el Sena.
9	Emitir los conceptos técnicos y atender los requerimientos administrativos propios de su rol, incluyendo la elaboración y presentación de los informes de gestión mensuales o los que sean solicitados por la supervisión del contrato, para la atención de requerimientos internos y externos.	-Elaboración de informe mensual de actividades. -Respuesta a requerimientos administrativos. -Consolidación de estadísticas de atención.	-Informe mensual entregado a supervisión. -Historias clínicas con conceptos firmados. - Revisión y control de procedimientos ejecutados por los odontólogos adscritos.
10	Ejecutar las demás actividades que el ordenador del gasto determine, en coherencia con el objeto contractual.	Para el periodo del informe no se ejecutaron acciones referentes al cumplimiento de esta obligación.	No se requirió la actividad

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato para legalización del desplazamiento, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados. Cada informe de legalización cuenta con el visto bueno del supervisor.



Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

ÍTEM	NRO. DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHA DE DESPLAZAMIENTO INICIAL	FECHA DE DESPLAZAMIENTO FINAL
1	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
2	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: (i) Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales, (ii) los desplazamientos realizados y (iii) el pago de la planilla de seguridad social y parafiscal nro. 1082314692 de la planilla, operador SIMPLE referente al periodo JUNIO 2026.

https://sena4-my.sharepoint.com/:f:/r/personal/jpanquevah_sena_edu_co1/Documents/Contrataci%C3%B3n%202026/CUENTAS%20DE%20COBRO_SMA_2026/Damaris%20Rodr%C3%ADguez/JULIO?csf=1&web=1&e=9HgFu0

Cordialmente,

Damaris Rodriguez Camacho
Contratista
C.C. No. 1.012.418.033

CARLOS ARTURO GAMBA CASTILLO
SUPERVISOR CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.9293698**
Coordinador (e) De Servicio Médico Asistencial SENA Bogotá