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:	Mayra Julieth Polo Clavijo						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1121852820	
CORREO ELECTRONICO:	mayrapolo1912@gmail.com				CELULAR:	6015679423	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	S ORAL ODONTOLOGÍA GENERAL USS 30 BOMBEROS				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44E01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	91285004506				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1404			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	292	FECHA	2026-01-19 06:16:59.000	NÚMERO DE CRP	12006	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2026-03-01	HASTA	FECHA FINAL 2026-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,741,576				
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:	$14,966,304
VALOR EJECUTADO	$7,483,152
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,741,576
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,483,152
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
36354152	$1,496,630	$187,079	$239,461	3	$36,458	$462,998

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2026. 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
Atender la consulta programada de odontología general y las urgencias odontológicas, con calidad y oportunidad	Consulta odontologíca con oportunidad y calidez.	Se realiza la consulta de odontología con oportunidad y calidez
Realizar las actividades, valoraciones, exámenes, procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de su servicio, de acuerdo con el plan integral de atención correspondiente	valoraciones, diagnsoticos y terapias propias de acuerdo al plan interal de atencion	Se realiza la intervencion clinica con valoración e intervencion de acuerdo al plan integral de atencion correspondiente
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	Registro completo, legible, oportuna y veraz en la historia clínica el diagnóstico, plan de tratamiento y evolución de cada sesión	Se diligencia completo, legible, oportuna y veraz en la historia clínica el diagnóstico, plan de tratamiento y evolución de cada sesión
Diligenciar el consentimiento informado conforme al procedimiento realizado y garantizar su adecuado archivo	Se diligencia consentimiento informado conforme al procedimiento realizado y garantizar su adecuado archivo	Se realiza el consentimiento informado conforme al procedimiento realizado y garantizar su adecuado archivo
Solicitar exámenes paraclínicos cuando sea necesario, cumpliendo los protocolos, normas, manuales y procedimientos establecidos	Solicitar exámenes paraclínicos cuando sea necesario, cumpliendo los protocolos, normas, manuales y procedimientos establecidos	Se envian exámenes paraclínicos necesarios, cumpliendo los protocolos, normas, manuales y procedimientos establecidos
Realizar el seguimiento, control, referencia y contrarreferencia de los pacientes cuando se requiera, de acuerdo con la red de servicios de salud	Se realiza el seguimiento, control, referencia y contrarreferencia de los pacientes cuando se requiera, de acuerdo con la red de servicios de salud	Seguimiento, control , referencia y contrarreferencia de los pacientes cuanso se requiriò
Informar al paciente y a su familia sobre su condición de salud, plan de manejo y atención	Brindar informacion al paciente y a su familia sobre su condición de salud, plan de manejo y atención	Se informa al paciente y a su familia sobre su condición de salud, plan de manejo y atención
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 carg	Manejo de 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	Registro de procedimientos, actividades e intervenciones, incluyendo la atención de pacientes con factura, y actualizaciónlos informes estadísticos y sistemas de información
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	Apoyo a los procesos de costos y facturación de los servicios prestados, respondiendp por las glosas generadas por errores atribuibles a su gestión y asumir el cien por ciento (100 %) de aquellas que le sean imputables	Apoyo a los procesos de costos y facturación de los servicios prestados, respondiendp por las glosas generadas por errores atribuibles a su gestión y asumir el cien por ciento (100 %) de aquellas que sean imputables
Revisar la agenda de citas el día anterior e informar oportunamente al supervisor cualquier situación que afecte la producción	Revision de la agenda de citas el día anterior e informar oportunamente al supervisor cualquier situación que afecte la producción	Revisión de la agenda de citas el día anterior e información oportuna al supervisor cualquier situación que afecte la producción
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	Se adhiere 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	Adhesion a la Política y al Manual de Seguridad del Paciente, promocion de la cultura de seguridad del paciente y reportando oportunamente, a través de la intranet, los sucesos de seguridad, eventos adversos o posibles eventos adversos
Notificar las fallas de calidad del servicio mediante los aplicativos institucionales, participar en los análisis y ejecutar las acciones de mejora definidas;	Se notifican las fallas de calidad del servicio mediante los aplicativos institucionales, participar en los análisis y ejecutar las acciones de mejora definidas;	Notificació de las fallas de calidad del servicio mediante los aplicativos institucionales, análisis y ejecuto las acciones de mejora definidas
Elaborar e implementar planes de mejora individual derivados de auditorías de historia clínica, adherencia a guías y demás procesos evaluados	Se elabora e implementa planes de mejora individual derivados de auditorías de historia clínica, adherencia a guías y demás procesos evaluados	Desarrollo de planes de mejora individual derivados de auditorías de historia clínica, adherencia a guías y demás procesos evaluados
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.;	Se apoya 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.;	Apoyo al el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad y adhesion a los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.;
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	Se cumple con el indicador de rendimiento y de producción de horas pagadas, implementando estrategias como la reposición de inasistencias para garantizar el cumplimiento de metas	Cumplimiento del indicador de rendimiento y de horas pagadas, e implementación de estrategias para la reposición de inasistencias garantizando el cumplimiento de metas
Participar en jornadas de inducción, capacitación, reuniones y actividades a las que sea convocado;	Cumplimiento del indicador de rendimiento y de horas pagadas, e implementación de estrategias para la reposición de inasistencias garantizando el cumplimiento de metas	Se participa en jornadas de inducción, capacitación, reuniones y actividades a las que sea convocado

Copia Controlada Subred Suroccidente

Conocer, cumplir y apoyar la implementación de los procedimientos, protocolos y lineamientos establecidos por la Subred;	Conocimiento cumplimiento y apoyo de la implementación de los procedimientos, protocolos y lineamientos establecidos por la Subred;	Se conocen, cumplen y apoyan la implementación de los procedimientos, protocolos y lineamientos establecidos por la Subred
Usar de manera adecuada el uniforme y el carné de identificación	Uso de la bata y careta segun lineamiento Institucional	Se usa bata y caret segun lineamiento Institucional, en el cotexto de seguridad del paciente.
Responder por los elementos entregados para el desarrollo de sus actividades y devolverlos al finalizar el contrato	Se Responde por los elementos entregados para el desarrollo de sus actividades y devolverlos al finalizar el contrato	Se Responde por los elementos entregados para el desarrollo de sus actividades y devolverlos al finalizar el contrato
Entregar mensualmente la constancia de afiliación y pago al sistema de seguridad social integral junto con la cuenta de cobro	Entrega mensualmente la constancia de afiliación y pago al sistema de seguridad social integral junto con la cuenta de cobro	Reporte mensualmente de la constancia de afiliación y pago al sistema de seguridad social integral junto con la cuenta de cobro
Informar oportunamente al supervisor del contrato cuando se presente caso fortuito o de fuerza mayor que impida la asistencia a la consulta	Informacion oportunamente al supervisor del contrato cuando se presente caso fortuito o de fuerza mayor que impida la asistencia a la consulta	Se informa oportunamente al supervisor del contrato cuando se presente caso fortuito o de fuerza mayor que impida la asistencia a la consulta
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Se realizan actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Actividades asignadas acordes con el objeto del contrato

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

MAYRA JULIETH POLO CLAVIJO C.C 1121852820 VILLAVICENCIO – META

La suma de TRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS pesos ($3741576), por concepto de: prestación de servicios como Odontóloga General con un total de 186 horas valor de hora ($20.116 pesos) hora durante el periodo de 1 AL 31 MARZO de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 1404-2026

MAYRA JULIETH POLO CLAVIJO C.C.
1121852820 VILLAVICENCIO – META

CUENTA DE AHORROS BANCO COLOMBIA
NUMERO: 91285004506

Firma
CC. 1.121.852.820

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MAYRA JULIETH POLO CLAVIJO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1121852820
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-03-24
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-03-13
FECHA DE PAGO:	2026-03-13
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-02
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	36354152
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36354152
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 218.900	$ 220.100
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 280.200	$ 281.700
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 300	$ 42.700	$ 43.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 3.000	$ 541.800	$ 544.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/04/2026