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:	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	1713	FECHA	2026-08-13 15:53:21.000	NÚMERO DE CRP	29361	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-08-01		2026-08-31		
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:	$13,095,516
VALOR EJECUTADO	$13,095,516
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,870,788
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
9508921304	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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

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;	Atencion 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	Realizacion de historias clinicas sistematizadas con los parametros 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 clinica y dinamica 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 clinica y dinamica 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 clinica y dinamica y manual, se reporta suceso de seguridad con código 103923
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 segun se requiera
Elaborar e implementar planes de mejora individual derivados de auditorías de historia clínica, adherencia a guías y demás procesos evaluados;	Atencion 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 identficacion con trabajadora de la institucion y utilizar EPP	Uso de carnet dentro del lugar de trabajo y EPP

Copia Certificada
Subred Suroccidente

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;	Informo 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

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 Agosto 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

aportes en línea

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	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	591256562	9508921304	I	2026/08/25	2026/08/24	BANCOLOMBIA	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
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 1	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

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	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**

ARL

Medellin, 25 de agosto 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	0000000001	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Hace constar que:

LUIS ROBERTO ARDILA ORTEGA

CC ***73591892***

Participó en el proceso de formación:

Modelo de Relacionamiento

Cumpliendo los objetivos propuestos con una intensidad de 20 horas

Se expide en la ciudad de Bogotá el día *25 de agosto de 2026*

Este certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

Andrea Elizabeth Hurtado Neira
Gerente

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"

QR de verificación:

BOGOTÁ