

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			MAYELLY EDUVIGES MEDERICO ANGEL					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		700201116
CORREO ELECTRONICO:			mayemederic@gmail.com			CELULAR:		3142646325
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			U. ESP UCI ADULTOS USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%				
	KE10J02	80	FO03J02	20				
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			38884917945			PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		2321			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	217	FECHA	2025-01-24 10:07:36.000		NÚMERO DE CRP	16345	FECHA	2025-02-04 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO ESPECIALISTA- INTERNISTA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	
					2025-02-01			
							FECHA FINAL	
							2025-02-28	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$19,468,728			
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:					\$97,343,640			
VALOR EJECUTADO					\$19,468,728			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$19,468,728			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$77,874,912			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					20%			
El intervector 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	
1069331260 - 1070553657	\$8,319,936	\$1,039,992		\$1,331,190	3	\$202,674	\$2,573,855	
Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
RODOLFO DUARTE CELY 80158750 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 con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Se cumple con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes
Llevar registro de la atención de los procedimientos actividades e intervenciones, así como mantener actualizado los informes estadísticos definidos por la subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Se actualizan los informes estadísticos definidos por la subred	Mantener actualizado los informes estadísticos definidos por la subred
Participar en la programación de actividades del área	Participación activa en la programación de actividades del área	Participar en la programación de actividades del área
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Se hace reporte de los eventos de notificación obligatoria	Reportar los eventos de notificación obligatoria

RODOLFO DUARTE CELY
80158750
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

Espacio para
Logo Corporativo

MAYELLY EDUVIGES MEDERICO
ANGEL
NIT 700.201.116-8
CL 24 B 72A 14
Tel: (601) 3142646325
Bogotá - Colombia
mayemederico@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. FEMM 133

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		
NIT	900.959.048-4	Teléfono	(601) 7560505
Dirección	CL9 39 46	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	13/02/2025, 08:04
Expedición	13/02/2025, 08:04
Vencimiento	13/02/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Horas de Honorarios Medicos	216.00	19,468,728.00

Total items: 1

Valor en Letras:

Diecinueve millones cuatrocientos sesenta y ocho mil setecientos veintiocho pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Consignación bancaria - Consignación \$ 19,468,728.00

Observaciones:

Total Bruto	19,468,728.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	19,468,728.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764081369647 aprobado en 20241010 prefijo FEMM desde el número 120 al 200 Vigencia: 6 Meses**

- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9,66
CUFE: d113c2635c5976f14b3565267c58e5a7121c9626d57dcd4eb9a909029e3558043ee8b06c2e26bf12c092737588ac2836

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML



- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 **Ejecución del Contrato**
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Datos guardados

 Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	FEMM 133	7 minutos de tiempo transcurrido (18/02/2025 6:48:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	19.468.728 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ FACTURA ELECTRÓNICA FEMM 133.pdf	FACTURA ELECTRÓNICA FEMM 133.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

 Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

PAGADO 19/02/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MAYELLY EDUVIGES MEDERICO ANGEL		
Documento	CC2000012077	Dirección	CR 80BBI #22 - 49 MODELIA INT 2 201
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3142646325
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAP	TAP	USP	COR	USU	SEN	IGE	LMA	VAC	VAC	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 2000012077	MAYELLY EDUVIGES MEDERICO ANGEL	57	00								A								0	30	30	30	0	(230901) OLD MUTUAL SKANDIA	\$ 3.800.000	\$ 608.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 3.800.000	\$ 475.000	4,350	\$ 3.800.000	\$ 165.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.248.300
CC 2000012077	MAYELLY EDUVIGES MEDERICO ANGEL	57	00								C	X							0	30	30	30	0	(230901) OLD MUTUAL SKANDIA	\$ 8.320.000	\$ 1.414.400	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 8.320.000	\$ 1.040.000	4,350	\$ 8.320.000	\$ 362.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.816.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 4.520.000	\$ 4.520.000	\$ 4.520.000	\$ 0	\$ 806.400	\$ 565.000	\$ 196.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.568.100	\$ 0	\$ 1.568.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!



Fecha creación reporte	2025-02-10, 03:04:40 PM	Tipo Planilla	I	Número Planilla	1069331260
		Periodo Cotización	202501	Periodo Servicio	202501
Cliente:					

PAGADA 2025-02-10

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MAYELLY EDUVIGES MEDERICO ANGEL				
Documento	CC 2000012077	Dirección	CR 80BBI #22 - 49 MODELIA INT 2 201		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3142646325		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 2000012077		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00					MEDERICO ANGEL MAYELLY EDUVIGES	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades														Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión					Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales										
ING	RE	TRE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	IGE	LNA	VAC	AVP	VGT	IRP				Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días CC	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte EPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
														0	30	30	30				16 %	\$ 3.800.000	\$ 608.000	\$ 0	\$ 0	EPS017		12,5 %	\$ 3.800.000	\$ 475.000	\$ 0	14-11	4	4,350 %	\$ 3.800.000	\$ 165.300	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
OLD MUTUAL SKANDIA	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 608.000	\$ 0	\$ 0	\$ 475.000	\$ 165.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.248.300