DOCUMENTOE QUIVALENTE N°1/2025

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E

NIT 900.959.048-4

DEBE A:

ANA MERCEDES HIDALGO VEGA

C.C. N°52.084.913 DE Bogotá, D.C.

La suma (CINCO MILLONES SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS TEINTA Y NUEVE DE PESOS M/Cte) ($5.074.239), por concepto de Honorarios por prestar servicios profesionales especializados en la gestión administrativa y/o asistencial en la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE. de acuerdo al requerimiento institucional, durante el período del 04 al 30 de junio del 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4492-2025.



ANA MERCEDES HIDALGO VEGA
C.C. 52.084.913 de Bogotá, D.C.
CUENTA DE AHORROS Bancolombia N°04500009443

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:	Ana Mercedes Hidalgo Vega						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52084913	
CORREO ELECTRONICO:	mercedeshidalgovega@gmail.com				CELULAR:	6014246067	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM DIRECCION DEL GESTION DEL RIESGO EN SALUD USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16U09	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4500009443				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4492			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1503	FECHA	2025-07-14 15:33:28.000	NÚMERO DE CRP	32151	FECHA	2025-07-16 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO II						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-06-04		2025-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$5,074,239				
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:	$11,276,088
VALOR EJECUTADO	$5,074,239
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,074,239
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6,201,849
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	45%

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
Certificaciones de afiliación	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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
Desarrollar las actividades que se generan directa e indirectamente del objeto contractual en las Unidades de prestación de servicios asignadas de acuerdo con la programación de actividades .	Se brinda seguimiento a los contratos que se encuentran bajo la supervisión de la Dirección de Riesgo en Salud	Alertas de terminación de contratos, verificación de informes de terminación
Cumplir con el objeto del contrato, de manera personal y autónoma.	Se da cumplimiento a la actividad prestadndo los servicios como profesional especializado segun las actividades encomendadas	Actividades asignadas cumplidas
Tener en cuenta las observaciones y lineamientos del supervisor del contrato.	Se hace aceptan las observaciones del supervisor del contrato	Se hacen los ajustes requeridos por la supervisión.
Cumplir con las Guías, protocolos y procedimientos implementados por la Subred y demás características del sistema obligatorio de Garantías de Calidad de la Atención en Salud en el Sistema General de Seguridad Social.	Se da cumplimiento a las guías, protocolos y procedimientos	Se da aplicación a lo establecido en el Manual de contratación y Manual de Supervisión.
Realizar Las actividades encomendadas relacionadas con las políticas de LA SUBRED respecto al proceso de acreditación, habilitación y certificación en Sistema de Gestión de Calidad.	Realizarlas actividades encomendadas relacionadas con las politicas de LA SUBRED respecto al proceso de acreditación, habilitación y certificación en Sistema de Gestión de Calidad	Revisión de oportundiades de mejora del proceso para seguimiento y control, en varias áreas especialmente lo relacionado con contratación
Ejecutar oportunamente sus obligaciones contractuales en concordancia con los planes que formule la Entidad en especial el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión de la Gerencia.	Ejecutar oportunamente sus obligaciones contractuales en concordancia con los planes que formule la Entidad en especial el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión de la Gerencia.	Se ejecutaron de manera oportuna las obligaciones contractuales en concordancia con los planes que formule la Entidad en especial el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión de la Gerencia. Producto 1
Participar en las actividades de prevención y promoción organizadas por LA SUBRED y Comités cuando sea requerido.	Se brinda seguimiento a los procesos de contratación, en especial terminación y demásgo individual de las rutas integrales de atención, asi como los indicadores PAI por unidad	Revisión de fechas de terminación, ejecución presupuestal de algunos contratos
Apoyar con la supervisión y seguimiento de contratos que celebre la Subred, cuando a ello hubiere lugar.	Seguimiento a los contratos que están por terminar	Alertas de los contratos por terminar, para realizar la correspondiente prórroga o para dar por terminado el contrato.
Coadyuvar con la supervisión de contratos que celebre la Subred, cuando a ello hubiere lugar.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas.	Se realizaron las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas.	Realizar seguimiento a los contratos que se encuentren bajo la supervisión de la Direciión.
Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.	Se presentaron los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.	Revisión de contratos, documentos para firma de la la Directora de Gestión de Riesgo, revisión oficios para firma en Agilsalud
Las demás necesarias para el buen cumplimiento del contrato, de acuerdo con la normatividad tanto interna como externa para la ejecución de contratos de esta naturaleza.	Se dio cumplimiento a todas las actividades asignadas por el supervisor del contrato	Revisión del SECOP, en especial los documentos soportes de los contratos

Copia Certificada
Subred Suroccidente

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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

Certificación Bancaria

Jueves, 26 de junio de 2025

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **ANA MERCEDES HIDALGO VEGA** identificado(a) con CC. **52084913** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	045-000094-43	2024/08/30	Activa

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

Bancolombia

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANA MERCEDES HIDALGO VEGA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52084913,** se encuentra afiliado/a desde **01/12/2020** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 26 de junio de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) ANA MERCEDES HIDALGO VEGA identificado(a) con Cedula Ciudadania 52084913, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20250523	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 26 días del mes de Junio de 2.025

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
29088225

Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio

ARL

Medellin, 26 de junio de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **ANA MERCEDES HIDALGO VEGA** con documento de identidad **C52084913**, 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
2025-06-04	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	RIESGO III	0000000003	3	2.436	EN COBERTURA



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA