Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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:	mayemederico@gmail.com				CELULAR:	3142646325			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U. ESP UCI ADULTOS USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%					
	KE10J02	50	FO03J05	50					
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	1621	FECHA	2025-08-11 11:43:31.000	NÚMERO DE CRP	35728	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- INTERNISTA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-01		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$17,846,334				
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:	$187,476,640
VALOR EJECUTADO	$161,698,602
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$17,846,334
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$25,778,038
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	86%

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
1074871235	$7,354,853	$919,357	$1,176,776	3	$179,164	$2,275,297

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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

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
Cumplir con las exigencias legales y eticas para el adecuado manejo de la historia clinica de los pacientes	Se realiza las historias clinicas segun exigencias legales y eticas	Cumplir con las exigencias legales y eticas para el adecuado manejo de la historia clinica
LLevar resgistro de la atencion de los procedimientos actividades e intervenciones, asi como mantener actualizado los informes estadisticos definidos por la subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Se mantienen actualizado los informes estadisticos	Mantener actualizado los informes estadisticos
Participar en la programación de actividades del área	Participación activa en las actividades del area	Participacion en las actividades
Reportar los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Se cumple al Reportar los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establecida	Reportar los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establecida

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

Copia Certificada
Subred Sur Occidente

Espacio para Logo Corporativo

MAYELLY EDUVIGES MEDERICO ANGEL
NIT 700.201.116-8
CRA 80 BIS 22 49
Tel: (601) 3142646325
Bogotá - Colombia
mayemederico@gmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. FEM 156

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	25/09/2025, 16:59
Expedición	25/09/2025, 16:59
Vencimiento	25/09/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Horas de Honorarios Medicos	198.00	17,846,334.00

Total items: 1

Total Bruto	17,846,334.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	17,846,334.00

Valor en Letras:
Diecisiete millones ochocientos cuarenta y seis mil trescientos treinta y cuatro pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Consignación bancaria - ConsignaciÃ³n $ 17,846,334.00

Observaciones:
Honorarios médicos correspondientes a mes Septiembre 2025
Sede Fontibón 96 horas
Sede Kennedy 102 horas

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

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 18764091793424 aprobado en 20250409 prefijo FEM desde el número 138 al 200 Vigencia: 6 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9,66
CUFE: 69c751593dfebeda5203f7281c5652b1669aed14b3a6bd1c4640d9416ad169e4f06e92853d79f7221fe280d94417a2c9

ARL

Medellin, 25 de septiembre de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **MAYELLY EDUVIGES MEDERICO ANGEL** con documento de identidad **C2000012077**, 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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-10-13, 04:06:57 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1075570261

Periodo Cotización 202509 **Periodo Servicio** 202509

Cliente:

PAGADA 2025-10-13 EN HORARIO EXTENDIDO

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. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	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	0			$ 8.500.000	230901		16 %	$ 8.500.000	$ 1.360.000	$ 42.500	$ 42.500	EPS017		12,5 %	$ 8.500.000	$ 1.062.500	$ 0	14-11	4	4,350 %	$ 8.500.000	$ 369.800	NIN-CC	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	
$ 1.360.000	$ 42.500	$ 42.500	$ 1.062.500	$ 369.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.877.300

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!