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:	Maribell cardenas Zerpa								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	32772486			
CORREO ELECTRONICO:	maribellc74@yahoo.com.mx				CELULAR:	3134500641			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URG OBSERVACIÓN ESPECIALIZADAS USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	KE10B04	25	KE10C10	25	KE10D01	25	KE10I03	25	
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	451500026849					PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	2273			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2308	FECHA	2025-11-26 15:54:20.000	NÚMERO DE CRP	51491	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- GINECOOBSTETRA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-10-01		2025-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$16,764,738				
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:	$164,943,390
VALOR EJECUTADO	$156,831,420
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$16,764,738
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$8,111,970
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	95%

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
9493176573	$6,273,257	$784,157	$1,003,721	3	$152,817	$1,940,695

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

AMPARO LEONOR RAMIREZ CORREDOR
51960113
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
Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad	Realizo las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad	Soportado mediante informes en sistemas de informacion internos de la subred
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Cumplo con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Soportado mediante informes en sistemas de informacion internos de la subred
Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Llevo registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Soportado mediante informes en sistemas de informacion internos de la subred
Participar en la programación de actividades del área.	Participo en la programación de actividades del área.	Soportado mediante informes en sistemas de informacion internos de la subred
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Reporto los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Soportado mediante informes en sistemas de informacion internos de la subred
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Soportado mediante informes en sistemas de informacion internos de la subred
Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente	Imparto instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente	Soportado mediante informes en sistemas de informacion internos de la subred
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Soportado mediante informes en sistemas de informacion internos de la subred
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Diligencio el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Soportado mediante informes en sistemas de informacion internos de la subred
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Practico el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Soportado mediante informes en sistemas de informacion internos de la subred
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	Informo al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	Soportado mediante informes en sistemas de informacion internos de la subred
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Soportado mediante informes en sistemas de informacion internos de la subred
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	Elaboro informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	Soportado mediante informes en sistemas de informacion internos de la subred
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Soportado mediante informes en sistemas de informacion internos de la subred
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convoca Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convoca Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Soportado mediante informes en sistemas de informacion internos de la subred
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conozco y doy cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Soportado mediante informes en sistemas de informacion internos de la subred
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Registro las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Soportado mediante informes en sistemas de informacion internos de la subred

Copia Controlada
Subred Suroccidente

Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	Participo en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	Soportado mediante informes en sistemas de informacion internos de la subred
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entrego la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Soportado mediante cuenta de cobro en sistemas de informacion internos de la subred

AMPARO LEONOR RAMIREZ CORREDOR
51960113
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



MARIBELL CARDENAS ZERPA
NIT 32.772.486-
DG 77B 116B 42 IN 2 AP 403 TO 3
Tel: (313) 450006141
Bogotá - Colombia
maribellc74@yahoo.com.mx



Factura electrónica de venta
No. MC 173

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		
NIT	900.959.048-4	**Teléfono**	(031) 4546800
Dirección	Cl 9 36-46	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	24/10/2025, 18:49
Expedición	24/10/2025, 18:49
Vencimiento	24/10/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Servicios Médicos Especialista en Ginecología y obstetricia Honorarios Mes OCTUBRE contrato 2273-2025 HOK	186.00	16,764,738.00

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

Total items: 1

Total Bruto	16,764,738.00
Total a Pagar	16,764,738.00

Valor en Letras:

Dieciseis millones setecientos sesenta y cuatro mil setecientos treinta y ocho pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Efectivo - Efectivo	$	16,764,738.00

Observaciones:

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 18764070846676 aprobado en 20240517 prefijo MC desde el número 140 al 1000 Vigencia: 24 Meses**

- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9.66 x MIL

CUFE: 6ff8f398c5988d08ec9ee1cec717b44c0669b7c33fdf28d95738748fdd987aa0dfc35206ce9709042dfc0041494ad0b7

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32772486		CARDENAS ZERPA MARIBELL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Diagonal 77 b 116 b 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7494618	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1845690298	9493176573	I	2025/10/21	2025/10/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$2,005,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$6,280,000	$1,067,600			$6,280,000	$785,000			$0	$0			$6,280,000	$153,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$6,280,000	$1,067,600			$6,280,000	$785,000			$0	$0			$6,280,000	$153,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$6,280,000	$1,067,600			$6,280,000	$785,000			$0	$0			$6,280,000	$153,000		$0	$0
1	CC	32772486	CARDENAS MARIBELL	231001	30	$6,280,000	$1,067,600	EPS010	30	$6,280,000	$785,000		0	$0	$0	14-11	30	$6,280,000	$153,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$6,280,000	$1,067,600			$6,280,000	$785,000			$0	$0			$6,280,000	$153,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32772486		CARDENAS ZERPA MARIBELL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Diagonal 77 b 116 b 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7494618	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1845690298	9493176573	I	2025/10/21	2025/10/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$2,005,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,067,600	$0	$0	$1,067,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$1,067,600	$0	$0	$1,067,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$153,000	$0	$0	$153,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$153,000	$0	$0	$153,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$785,000	$0	$0	$785,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$785,000	$0	$0	$785,000
TOTAL				**1**	**$2,005,600**	**$0**	**$0**	**$2,005,600**

ARL

Medellin, 23 de octubre de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **MARIBELL CARDENAS ZERPA** con documento de identidad **C32772486**, 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