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:	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:	PLÁSTICA- ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%					
	KE10I08	70	FO03J05	30					
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	2308	FECHA	2025-11-26 15:54:20.000	NÚMERO DE CRP	51708	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- INTERNISTA							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2025-11-01		2025-11-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$21,631,920					
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:	$205,503,240
VALOR EJECUTADO	$202,799,250
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$21,631,920
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,703,990
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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
1076402296	$7,787,491	$973,436	$1,245,999	3	$189,703	$2,409,138

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre 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	Cumplir con las exigencias legales y eticas para el adecuado manejo de la historia clinica	Cumplo 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	Llevar resgistro de la atencion de los procedimientos actividades e intervenciones	Llevo resgistro de la atencion de los procedimientos actividades e intervenciones
Participar en la programación de actividades del área	Participar en la programación de actividades del área	Participo en la programación de actividades del área
Reportar los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Reportar los eventos de notificacion obligatoria con la oportunidad establecida	Reporto 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 Suroccidente

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 163

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	26/11/2025, 08:01
Expedición	26/11/2025, 08:01
Vencimiento	26/11/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Horas de Honorarios Medicos	240.00	21,631,920.00

Total items: 1

Total Bruto	21,631,920.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	21,631,920.00

Valor en Letras:
Veintiun millones seiscientos treinta y un mil novecientos veinte pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Consignación bancaria - ConsignaciÃ³n $ 21,631,920.00

Observaciones:
Honorarios medicos Subred suroccidente
Uss Fontibon 96 horas
Uss Kennedy 144 horas

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: 3d0152334d0dbc9858634b218f94233fcbd3514535cad6862057910e7bc2abf0a006a68a1f10ed80d807777f67403713

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-11-13, 10:45:46 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1076402296

Periodo Cotización 202510 **Periodo Servicio** 202510

Cliente:

PAGADA 2025-11-13

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			$ 9.400.000	230901		16 %	$ 9.400.000	$ 1.504.000	$ 47.000	$ 47.000	EPS017		12,5 %	$ 9.400.000	$ 1.175.000	$ 0	14-11	4	4,350 %	$ 9.400.000	$ 408.900	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	
$ 1.504.000	$ 47.000	$ 47.000	$ 1.175.000	$ 408.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.181.900

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!

ARL

Medellin, 26 de noviembre 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