

					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:			MARIA FERNANDA CAÑON RODRIGUEZ					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52266814
CORREO ELECTRONICO:			mfcanonr@unal.edu.co			CELULAR:		3106194084
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			C. EXT PEDIATRÍA HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE11A26	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24511481941				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1267			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	292	FECHA	2026-01-19 06:16:59.000	NÚMERO DE CRP	11873	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		ESPECIALISTA EN PEDIATRIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-02-01			2026-02-28	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,641,360				
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:						\$18,206,800		
VALOR EJECUTADO						\$3,641,360		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,641,360		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$14,565,440		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						20%		
El intervisor 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		
1079199451	\$1,442,128	\$180,266	\$230,740	3	\$35,130	\$446,137		
Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
IBET JUSSEFF MORA MURCIA 52973584 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
Prestar el servicio de especialista en pediatría en los servicios de salud sur occidente e.s.e.	Se presta el servicio de especialista en pediatría en la consulta externa programa madre canguro y en pediatría general	Reporte de acuerdo con Sistema Dinamica
Realizar la consulta procedimientos y actividades concertadas según la programación .	Se realizan actividades de acuerdo con agenda programada en consulta plan canguro y en pediatría general	Reporte de acuerdo con Sistema Dinamica
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes de acuerdo a los establecidos en la resolución 1995 de 1999	Se cumple con las exigencias éticas de acuerdo con la normatividad, se diligencia la historia clinica completa	Reporte de acuerdo con Sistema Dinamica
Digitar los registros individuales de servicios - rips, registros estadísticos y demás formatos de la subred sur occidente que le sean indicados por el supervisor del control, registrar la información requerida en los procesos de acuerdo a la labor ejecutada y de acuerdo a los parámetros establecidos previamente por el servicios de salud sur occidente e.s.e.	Se realiza registro de atención de consulta de acuerdo con historia clínica y procedimientos definidos por la Subred	Reporte de acuerdo con Sistema Dinamica
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (habilitacion y acreditacion) según requerimientos de la Subr	Se cumple y apoyan las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Reporte de acuerdo con Sistema Dinamica
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocada	Se asistió a capacitaciones requeridas y programadas	actas y listas de asistencia firmadas
Conocer e interiorar los principios y valores institucionales y operativos en el diario quehacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios, familia. comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la acreditación de la subred sur occidente	Se cumple con las obligaciones del presente contrato de acuerdo con los principios y valores institucionales	Reporte de acuerdo con Sistema Dinamica
Revisión de agendas de citas de su programacion con el fin de informar al supervisor cualquier novedad que afecte la produccion	Se entregan agendas en los tiempos definidos, se informa de las modificaciones presentadas a las instancias requeridas	Agendas mensuales
Cumplir con el estandar de rendimiento optimo de su servicio realizando estrategias como reemplazo de inasistencias.	Se ajustan las agendas de acuerdo con las necesidades del servicio	Reporte de acuerdo con Sistema Dinamica
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Se realiza reporte de eventos de interes en salud pública	Fichas de notificación de SIVIGILA y enviadas a oficina de epidemiologia
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	Se reportan las fallas de calidad presentadas en el servicio	Reporte de acuerdo con Sistema Dinamica
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	Se custodian los elementos e instrumentos requeridos para realizar actividades asignadas	actas de inventario de la institución
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Se realiza informe mensual adjuntando los documentos correspondientes de acuerdo con las indicaciones de la subred	Informe y constancias adjuntas en esta plataforma
Participar en los procesos de docencia servicio de acuerdo a los requerimientos institucionales	Se participa en los procesos de docencia servicio de acuerdo con las indicaciones de la institución	reportes de calificaciones entregadas a la oficina respectiva
Manter adecuada adherencia a las guias de practica clinica adaptadas y adoptadas por la institucion	Se realizan actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades prevalentes de la infancia, atención de patologías y condiciones de salud de acuerdo con las guías vigentes	Reporte de acuerdo con Sistema Dinamica
Garantizar la adherencia al plan de contingencia frente a las fallas del sistema	Se ajusta la consulta y sus actividades de acuerdo con las necesidades, garantizando los estandares de calidad	Historias clinicas y documentos enviados al archivo de la Subred
Cumplir de manera obligatoria con las normas de bioseguridad y el Manual de Seguridad del Paciente adoptados por la institución, garantizando la aplicación rigurosa de los protocolos institucionales. Esto incluye, de forma taxativa pero no limitada: la técnica correcta de lavado de manos en los cinco momentos estipulados, el uso permanente y adecuado de la bata y los elementos de protección personal (EPP), y la adherencia a las guías de residuos hospitalarios	Se cumple con las normas de bioseguridad establecidas	actas de inventario de la institución
Prestar sus servicios de manera transversal en las diferentes unidades o áreas de la institución, ajustando su ejecución a las necesidades operativas identificadas por la supervisión del contrato, con el fin de optimizar la respuesta institucional y asegurar la cobertura asistencial según la normativa vigente	Se realizan las actividades que me son asignadas acordes con el objeto del contrato.	Reporte de acuerdo con Sistema Dinamica
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Se realizan las actividades que me son asignadas acordes con el objeto del contrato.	actas y listas de asistencia firmadas

IBET JUSSEFF MORA MURCIA
52973584
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



MARIA FERNANDA CAÑON RODRIGUEZ
Nit 52266814 - 1

ACTIVIDAD ICA 7220
PERSONA NATURAL NO RESPONSABLE DE IVA

Factura Electrónica De Venta

FE No. 26

Documento Oficial de Autorización de Numeración
Facturación Electrónica No. 18764077497576 que
habilita desde FE 1 hasta FE 200. Vence 2026-08-20

CLIENTE	LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E			NIT.	900959048 4
DIRECCIÓN	Cll 9 39 46			CIUDAD	Bogota D.C.
TELÉFONO	57 601 3849160	FECHA FACTURA	23/02/2026	VENCIMIENTO	23/02/2026

FORMA DE PAGO Crédito

Item	Descripción	Valor Unitario	Total
1	Prestación de Servicios como pediatra en la Unidad de Patio Bonito Tintal durante el período del 1 al 28 de Febrero de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 1267-2026.	3.641.360	3.641.360

Son:	Total Items	1	SUBTOTAL	3.641.360
TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y UN MIL TRESCIENTOS			IVA	0
SESENTA PESOS M/CTE			TOTAL	3.641.360

Pagos: Cuenta de ahorros No.24511481941 Banco Caja Social a nombre de Maria Fernanda Cañón - C.C. 52.266.814.



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 23/02/2026 17:21:44

Medios de Pago: Consignación bancaria

CLL 73 11 52 AP102 Teléfono 3106194084 Bogota D.C.
Correo Electrónico mfcanonr@unal.edu.co



PAGADO 30/01/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA FERNANDA CANON RODRIGUEZ		
Documento	CC52266814	Dirección	CL 73 #11 - 52
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3106194084
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

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	TAE	TDP	TAP	USP	COR	SIN	DE	LMC	VAC	VAC	VCT	IND	Días ARP	Días EPS	Días ARP	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 52266814	MARIA FERNANDA CAÑON RODRIGUEZ	59	00																0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(RES008) U Nacional	\$ 1.750.905	\$ 218.900	2,436	\$ 1.750.905	\$ 42.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	\$ 1.750.905	\$ 10.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 552.400

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
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 42.700	\$ 10.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 552.400	\$ 0	\$ 552.400

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!



**Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES**

**CONSULTA DE LAS COTIZACIONES GENERADAS POR EL APORTANTE
EN LAS PLANILLAS PILA**

Número Planilla	Razón Social	Período	Fecha Pago	Valor Cotización Obligatoria
1048325588	MARIA FERNANDA CANON RODRIGUEZ	2022-08	08/22/2022	\$337.500,00
1049214202	MARIA FERNANDA CANON RODRIGUEZ	2022-09	10/03/2022	\$357.500,00
1049774532	MARIA FERNANDA CANON RODRIGUEZ	2022-10	10/24/2022	\$175.000,00
1050580870	MARIA FERNANDA CANON RODRIGUEZ	2022-11	11/29/2022	\$212.500,00
1050903498	MARIA FERNANDA CANON RODRIGUEZ	2022-12	12/26/2022	\$125.000,00
1051608317	MARIA FERNANDA CANON RODRIGUEZ	2023-01	01/17/2023	\$145.000,00
1052761315	MARIA FERNANDA CANON RODRIGUEZ	2023-02	02/20/2023	\$145.000,00
1053727344	MARIA FERNANDA CANON RODRIGUEZ	2023-03	03/31/2023	\$296.300,00
1054399243	MARIA FERNANDA CANON RODRIGUEZ	2023-04	05/02/2023	\$362.500,00
1055037529	MARIA FERNANDA CANON RODRIGUEZ	2023-05	05/29/2023	\$362.500,00
1055882311	MARIA FERNANDA CANON RODRIGUEZ	2023-06	07/05/2023	\$300.000,00
1056453996	MARIA FERNANDA CANON RODRIGUEZ	2023-07	07/31/2023	\$611.500,00
1057144953	MARIA FERNANDA CANON RODRIGUEZ	2023-08	08/31/2023	\$275.000,00



**Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ADRES**

**CONSULTA DE LAS COTIZACIONES GENERADAS POR EL APORTANTE
EN LAS PLANILLAS PILA**

La información registrada en la tabla antes señalada corresponde a las cotizaciones efectuadas directamente al Sistema General de Seguridad Social en Salud por el aportante MARIA FERNANDA CANON RODRIGUEZ identificado(a) con el tipo de documento CC número 52266814 a la fecha de consulta.

Esta información fue identificada según lo reportado por los operadores de información de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes - PILA a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES en los términos señalados en el Anexo 4 de la Resolución 2388 de 2016.