



		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:		DIANA PAOLA MARTINEZ GUZMAN				
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1018427417	
CORREO ELECTRONICO:	dianamartinez8905@gmail.com			CELULAR:	3138087449	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:		SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION PEDIATRIA HOSPITAL BOSA		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%				
	BO37105	100				
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A		TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	73640740		PENSIONADO	NO		
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
NUMERO DE CONTRATO	3870		VIGENCIA	2026		
NUMERO DE CDP	978	FECHA	2026-04-23 16:23:02.000	NUMERO DE CRP	16471	
FECHA			2026-04-27 00:00:00.000			
OBJETO DEL CONTRATO:	ESPECIALISTA EN PEDIATRIA					
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
		2026-04-06		2026-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	\$16,386,120					
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:			\$56,513,907			
VALOR EJECUTADO			\$16,386,120			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA			\$16,386,120			
VALOR A LIBERAR			\$0			
SALDO POR EJECUTAR			\$40,127,787			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN			29%			
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.						
Numero de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
75486062	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.						
<p style="text-align: center;">jose miguel peralta zabaleta 17956572 Supervisor</p>						
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 DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS			
OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS			
SE CUMPLEN HORARIOS ESTABLECIDOS EN TURNOS DE 6 HORAS	SE CUMPLIERON HORARIOS ESTABLECIDOS EN TURNOS DE 6 HORAS	LIBRO DE ENTREGA DE TURNOS DE SEGUIMIENTOS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL 2025			
RESPUESTA A INTERCONSULTAS SOLICITADAS EN EL SERVICIO DE CONSULTA PEDIATRICA	SE RESPONDERON A INTERCONSULTAS SOLICITADAS EN EL SERVICIO DE CONSULTA PEDIATRICA	REGISTRO DE HISTORIA SISTEMATIZADA DE PACIENTE ATENDIDOS EN EL MES			
VALORACION Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL AREA DE PEDIATRIA, HOSPITALIZACION, POSPARTO Y ADAPTACION NEONATAL	SE VALORO Y SIGUIO A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL AREA DE PEDIATRIA, HOSPITALIZACION, POSPARTO Y ADAPTACION NEONATAL	EVOLUCION, ORDENES MEDICAS Y REMISIONES DE PACIENTES EN EL MES			
SOLICITUD DE PARACLINICOS REQUERIDOS A PACIENTES PEDIATRICOS HOSPITALIZADOS EN SERVICIO DE PEDIATRIA LOCALIZADOS EN HOSPITALIZACION POSPARTO Y ADAPTACION NEONATAL	SE SOLICITO PARACLINICOS REQUERIDOS A PACIENTES PEDIATRICOS HOSPITALIZADOS EN SERVICIO DE PEDIATRIA LOCALIZADOS EN HOSPITALIZACION POSPARTO Y ADAPTACION NEONATAL	REGISTRO DE REFERENCIA Y CONTRAREFE			
DILIGENCIAMIENTO DE EVOLUCIONES CLINICAS ORDENES MEDICAS Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR EL SERVICIO DE PEDIATRIA HASTA EL EGRESO HOSPITALARIO	SE DILIGENCIO EVOLUCIONES CLINICAS ORDENES MEDICAS Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS POR EL SERVICIO DE PEDIATRIA HASTA EL EGRESO	REGISTRO DE HISTORIA SISTEMATIZADA DE PACIENTE ATENDIDOS EN EL MES			



occidente.gov.co



4



DIANA PAOLA MARTINEZ GUZMAN

NIT: 1018427417-8
 Régimen: No responsable de IVA
 Tipo de persona: Natural
 CR 116 B 80 51 IN 8 AP 104, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
 Tel. 3138087449
 Este comprobante corresponde al periodo de: 06/04/2026 hasta: 30/04/2026.

Autorización facturación electrónica No. 18764102309227 válida desde 2025-11-30 hasta 2026-05-30 rango desde FE82 hasta FE300

DATOS DEL CLIENTE		FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
NIT:	900959048	No. de Factura	FE86
Nombre o Razón Social:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE	Fecha Emisión	27/04/2026 22:05:02
Dirección:	CL 9 39 46, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia	Fecha Vencimiento	08/05/2026
Teléfono:	4546800	Moneda	COP Colombia, Pesos
Email:	contabilidad@suroccidente.gov.co	Forma de Pago:	Crédito
		Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
		Fecha de Pago:	08/05/2026
		Total de Líneas:	1

#	Código	Descripción	U. M.	Cantidad	Precio U.	Impuestos			Dcto.	Total
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	85121291-9	ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	94	180.00	\$91.034,00				0.00	\$16.386.120.00
Impuesto						Base	Tarifa / Valor Nominal	Importe	Subtotal:	\$16.386.120.00
									Cargos:	\$0.00
									Descuento:	\$0.00
									Total:	\$16.386.120.00

Notas:	Honorarios como especialista en pediatría
CUPE:	f6ec1e322da19d748d819164b1e2218bdc7f5f990b22a88d78036160945a83c82037896b75cd831735d0de8c33827f28
Total con letra:	(dieciséis millones trescientos ochenta y seis mil ciento veinte pesos)

Firma Digital: FG:08QN288DGGvRRBvCRuap9qvEZJW3NuS19rqSD08LJ6+G86uMYpWg
 a5Ud0h7HozuJ4XJJA3vVZ+HRe+WH1f2wo0VUDezO
 +8M3Xv0V0F0SIV eapm53LGERH2g1a1qDE0ov3AKKQeLRIDy0GvP561yWQvNWN+O7Nzvc zSp0JbK9r1C2zYVZw #F7vP854KLo8
 +DEIWN8pnuDooADivZYU3cUgav iDjQ2bVW5Z5W13cb08vPAkeEt1GxPvYumMjshbznGMbvaCZ2KgnRk k5j8DX5v6eL+0vgnHf
 #g==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Este comprobante corresponde al periodo de: 06/04/2026 hasta: 30/04/2026.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

