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:	MAYERLY HERNANDEZ GONZALEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52769906	
CORREO ELECTRONICO:	mayerlyhg@yahoo.com				CELULAR:	3173736552	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S CTO 2035 SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16V07-9	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	172014385				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1631			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1101	FECHA	2026-05-12 10:19:45.000	NÚMERO DE CRP	21099	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-05-01		2026-05-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$7,354,741						
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	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:	$29,418,964
VALOR EJECUTADO	$29,418,964
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$7,354,741
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
9504804253	$2,941,896	$367,737	$470,703	3	$71,665	$910,105

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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
Desarrollar las actividades que se generen directa e indirectamente del objeto contractual en las Unidades de prestación de servicios asignadas de acuerdo con la programación de actividades	Se brinda seguimiento a lso indicadores del riesgo individual de las rutas integrales de atención, asi como los indicadores PAI por unidad, seguimiento aoindicadores de cardio, y acciones para prestar lso servicios en el CTP Puente Aranda	Se hace seguimiento a Metas de vacunación y metas p y d, tablero de control de bilogicos, indicadores e implementaciòn deacciones en el CTP
Cumplir con el objeto del contrato, de manera personal y autónoma	Se da cumplimiento a la actividad prestadndo los servicios como profesional especializado segun las actividades encomendadas	Se prestan los servicios en salud segun actividades asignadas por el supervisor
.Tener en cuenta las observaciones y lineamientos del supervisor del contrato	Se hace acatameinto de las observaciones del supervisor del contrato	Observaciones ejecutadas segun recomendación del supervisor
Cumplir con las Guías, protocolos y procedimientos implementados por la Subred y demás características del sistema obligatorio de Garantias de Calidad de la Atención en Salud en el Sistema General de Seguridad Social.	Se prestan los servicios profesionales especializados dentro del marco del gobierno clinico, guias, protocolos y procedimeintos	Revisión de modelo mas bienestar, protocolo de vacunación, procedimeinto de plan de mejoramiento,apoyo en la revision de documentos de manuales procedimeintos protocolos a cargo de la dirección
Realizarlas actividades encomendadas relacionadas con las politicas de LA SUBRED respecto al proceso de acreditación, habilitación y certificación en Sistema de Gestión de Calidad	Se realizan actividades encomendadas relacionadas con las politicas de LA SUBRED respecto al proceso de acreditación, habilitación y certificación en Sistema de Gestión de Calidad	Revisión de oportundiades de mesjora del proceso para segui,miento y control
Ejecutar oportunamente sus obligaciones contractuales en concordancia con los planes que formule la Entidad en especial el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión de la Gerencia.	Se ejecutaron de manera oportuna las obligaciones contractuales en concordancia con los planes que formule la Entidad en especial el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión de la Gerencia. Producto 1	Revision deactividades asignadas del POA
Participar en las actividades de prevención y promoción organizadas por LA SUBRED y Comités cuando sea requerido	Se brinda seguimiento a lso indiadores del reisgo individual de las rutas integrales de atención, asi como los indicadores PAI por unidad	revisión de idnicadores, revisión de marco normativo de las rutas
Apoyar con la supervisión y seguimiento de contratos que celebre la Subred, cuando a ello hubiere lugar	No se aplcia para este mes	No se aplcia para este mes
Coadyuvar con la supervisión de contratos que celebre la Subred, cuando a ello hubiere lugar	"Se apoya con la supervisión y seguimiento de contratos que celebre la Subred, cuando a ello hubiere lugar realización de actividades y elaboracion de soportes que dan respuesta a las oportunidades de mejora de entes de control (contraloría), SDS y EAPB"	se hace seguimeinto par a el contrato SCJ-2035- y 2201 de la secretaria de seguridd y conviencia
Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas.	e ejecutaron las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas.	Plan de mejroa Famisanar Vacunación
Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos. 1	e presentaron los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.	Revisión de metas de vacunación por sedes ya ctividades p y d
Las demás necesarias para el buen cumplimiento del contrato, de acuerdo con la normatividad tanto interna como externa para la ejecución de contratos de esta naturaleza.	Se dio ejecución y cumplimiento a todas las actividades asigandas pro el supervisor	Supervision y apoyo jornadas de vacunación

Copia Certificada
Subred Sur Occidente

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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

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 52769906		HERNANDEZ GONZALEZ MAYERLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	k 80f 42f 92 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5705712	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	328082763	9504804253	I	2026/06/02	2026/05/22	BANCO DE BOGOTA	0	$928,000

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)					$2,941,896	$470,800			$2,941,896	$367,800			$2,941,896	$17,700			$2,941,896	$71,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,941,896	$470,800			$2,941,896	$367,800			$2,941,896	$17,700			$2,941,896	$71,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,941,896	$470,800			$2,941,896	$367,800			$2,941,896	$17,700			$2,941,896	$71,700		$0	$0
1	CC 52769906	HERNANDEZ MAYERLY	231001	30	$2,941,896	$470,800	EPS002	30	$2,941,896	$367,800	CCF24	30	$2,941,896	$17,700	14-11	30	$2,941,896	$71,700	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,941,896	$470,800			$2,941,896	$367,800			$2,941,896	$17,700			$2,941,896	$71,700		$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 52769906		HERNANDEZ GONZALEZ MAYERLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	k 80f 42f 92 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5705712	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	328082763	9504804253	I	2026/06/02	2026/05/22	BANCO DE BOGOTA	0	$928,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$470,800	$0	$0	$470,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$470,800	$0	$0	$470,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$71,700	$0	$0	$71,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$71,700	$0	$0	$71,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,700	$0	$0	$17,700
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$17,700	$0	$0	$17,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$367,800	$0	$0	$367,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$367,800	$0	$0	$367,800
TOTAL				1	$928,000	$0	$0	$928,000

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 04/2026

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT 900.959.048-4

DEBE A:

MAYERLY HERNANDEZ GONZALEZ
CC 52769906 BOGOTA

La suma **(SIETE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE) ($7.354.741) por concepto Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestion del Riesgo en salud dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE**
E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional de acuerdo al requerimiento institucional del periodo **de 01 al 31 de mayo del 2026** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° : 1631-2026

Mayerly Hernández González

MAYERLY HERNADNEZ GOZNALEZ
CC 52769906

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVI BANCK NUMERO 172014385