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:	MARIO ALEXANDER IBAÑEZ SUAREZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	79563086	
CORREO ELECTRONICO:	mylkas@yahoo.es				CELULAR:	8852205	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT PSIQUIATRÍA USS NUEVAS DELICIAS				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA15A17	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4372032160				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1269			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1079	FECHA	2026-05-11 14:52:58.000	NÚMERO DE CRP	19420	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-06-01		2026-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$13,008,800				
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:	$78,052,800
VALOR EJECUTADO	$65,044,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$13,008,800
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$13,008,800
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	83%

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
9506093820	$5,203,520	$650,440	$832,563	3	$126,758	$1,609,761

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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 la consulta externa de psiquiatría según la agenda programada con oportunidad y calidez, de acuerdo a los tiempos establecidos en las instalaciones de la subred integrada de servicios de salud sur occidente e.s.e., unidad de servicios de salud nuevas dellicias y/o donde el supervisor del contrato lo requiera	Se realiza consulta externa de acuerdo agendamiento de la sede, con los tiempos estandarizados potr la subred	Hitsoria clinica
Diligenciar la historia clínica sistematizada respetando lo normado en la resolución 1995 de 1999 y demás normatividad vigente , y/o los formatos que haya implementado la institución en forma legible, sin tachones, enmendaduras, registro de fecha y hora de la atención, nombre y registro medico	se realiza historia clinica con lineamientos de la resolusion 1995 y 1999	Hitsoria clinica
Aplicar las guías de manejo clínico aprobadas por la subred sur occidente y el contratista para la especialidad y colaborar en la actualización de las mismas, teniendo en cuenta la medicina basada en la evidencia.	se realiza historia clinica con todos los items establecidos dentro de las guias de la institucion	historia clinica
En caso de presentar dificultades para asistir a la consulta programada deberá informar oportunamente al supervisor del contrato y garantizar la reprogramación de la agenda.	Se le informa al lider de la unidad si se presenta alguna dificultad reprogaramando agenda establecida	telefonico, whatsapp, correo electronico
Cumplir oportunamente el inicio y finalización de las jornadas según lo establecido en la programación del servicio	Se cumple con la agenda programada	historia clinica
Participar activamente en el cumplimiento de los planes de mejoramiento producto de la auditorías internas y externas.	Se participa activamente en planes de mejoramiento si asi se require	actas
Cumplir y hacer cumplir las normas establecidas por la institución en materia de bioseguridad, seguridad del paciente, referencia y contrareferencia , manejo integral de residuos , entre otros	Se cumple con las normas de bioseguridad de acuerdo a los protocolos establecidos, se presta adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios.	historia clinica
Dar un trato humanizado a nuestro s usuarios en términos de calidez , seguridad, vocación de servicios , equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia , integralidad, solidaridad, oportunidad y suministro adecuado y correcto de información en salud al usuario y la familia.	Se realizara en el proceso de la atencion	historia clinica
Participar en los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la subred integrada de servicios de salud sur occidente e.s.e	se participa en la habilitacion y acreditacion conociendo la plataforma estrategica de la institucion	Actas de participación
Reportar en forma oportuna los eventos adversos que se presenten en la prestación de servicios como reacciones adversas a medicamentos entre otras	Se reporta en el aplicativo de seguridad de acuerdo al evento	aplicativo de seguridad
Participar activamente en la programación de actividades de su especialidad a las que sea convocado.	Se participa en las actividaes programadas por el supervisor	actas
Presentación de cuenta de cobro acompañada de informe de actividades en aplicativo suresoc.	Se presenta cuenta de cobro mensual según requerimiento	plataforma suresoc
Realizar seguimiento al contrato junto con el supervisor del contrato para revisar la ejecución del mismo y presentar dentro de los 10 días siguientes el plan de mejoramiento que sea requerido.	Se verifica contrato con el supervisor para la ejecucion de actividades planteadas	Contrato
Velar por el adecuado funcionamiento de los equipos de su especialidad, asi como de su custodia y reportar oportunamente cualquier daño que se presente en ellos.	Se reporta daño de los equipos biomedicos para su buen funcionamiento	Reporte por almera
Alimentar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.	Realizacion de historia clinica de los pacientes de acuerdo a resolusion	historia clinica
Cumplir con los estándares de acreditación que le apliquen de tal manera que permitan el desarrollo del objeto contractual y favorezca el proceso de acreditación al interior de la institución	Atencion en consulta externa como psiquiatra	historia clinica
Uso adecuado de bata elementos de protección personal y carnet institucional según lineamiento institucional. incluye el cumplimiento de la estrategia "quitate la bata" en el contexto de seguridad del paciente	se porta la bata y carnet de acuerdo a los lineamientos institucionales por la seguridad y el bienestar de todos.	porte diario de bata y carnet
Participar activamente a las capacitaciones a las que sea asignado	Se participa en las actividaes programadas por el supervisor	actas
Cumplir con el estándar de rendimiento óptimo de su servicio realizando estrategias como reemplazo de inasistencias	Brindar una atencion adecuada a los pacientes que asistan a la cita- al momento de incumplimiento de un paciente si en el centro de salud hay un paciente que requiera la atencion se le brindada el espacio	historia clinica
Revisión de agendas de citas de su programación con el fin de informar al supervisor cualquier novedad que afecte la produccion	Se verifica en dinamica la agenda programada para identificar evantualidades	Dinamica
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Se realiza la ficha correspondiente según los antecedentes	dinamica- historia clinica
Participar en la ruta integral de atención en salud mental, incluyendo la articulación con psicología, trabajo social, medicina general y demás áreas del equipo interdisciplinario.	Cuando se requiera de la participacion del profesional según convocatoria	historia clinica - actas
Apoyar la atención de eventos de salud mental prioritarios, tales como riesgo suicida, violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas, trastornos mentales severos y persistentes, según protocolos establecidos	Si duarnte la atencion del paciente requiere traslado a urgencias y/o hospitalario se solicitara ambulancia para la prestacion del servico integral	

Copia Certificada Subred Suroccidente

Participar en estrategias institucionales de promoción de la salud mental y prevención de la enfermedad, tanto intramurales como extramurales, cuando sea requerido.	Se participa en las estrategias institucioinales en el area de consulta externa	Actas de participación
Contribuir al mejoramiento de la oportunidad y acceso a la consulta de psiquiatría tenien en cuenta la productividad, mediante estrategias acordadas con la supervisión del contrato	Se realiza registro telefonico de pacientes de control para asignar programacion de acuerdo apertura de las agendas	dinamica- citas medicas

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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 Certificadd
Subred Suroccidente

MARIO ALEXANDER IBAÑEZ SUAREZ CC 79563086 -

Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764097582105 del 26/08/2025 al 26/08/2027
Habilita numeración de:
FE-1 al FE-300

Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA

Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

Cll 5 No 1B-72 conjunto Valdivia II

CHÍA,CUNDINAMARCA, Colombia

Factura Electronica de Venta No. FE12

Fecha de emisión: 25/06/2026 12:26:58 PM

Fecha de validación DIAN: 25/06/2026 12:31:01 PM

Fecha de vencimiento: 23/07/2026

Plazo (Días): 28

Codigo de Moneda COP

Tasa de Cambio

Orden de Compra

Remisión

Pedido

Asesor

Aviso de Recibo

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE
NIT 900959048 - 4

Dirección: CALLE 9 NO 39-46

Codigo Cliente subred

Teléfono: 6013753569

Dirección Despacho:

Contacto:

Ciudad: Bogotá, D.C

Departamento: Bogotá

País: Colombia

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Rte Fte	Valor Total
1	psiquiatria	SERVICIOS COMO MÉDICO PSIQUIATRA CONSULTA EXTERNA 140 HORAS MES DE JUNIO 2026	1,00	unidad	COP 13,008,800.00	COP 0.00			COP 13,008,800.00

Total de items: 1

Observaciones

Forma de pago: Crédito

Medio de pago: Transferencia Débito

MES JUNIO

Subtotal:	COP 13,008,800.00
Impuestos:	COP 0.00
Retenciones:	COP 0.00
Cargos de la factura:	COP 0.00
Descuentos de la factura:	COP 0.00
Anticipos:	COP 0.00
Total	COP 13,008,800.00
Neto a pagar	COP 13,008,800.00

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE a3491ac68deaaeb8dc20db8709a491262ef465d07896214cd51b2cba35180786773cb77379463777e874bef47913e6ef

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 79563086		IBAÑEZ SUAREZ MARIO ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 5 NO 1B-72 VALDIVIA II CS 53	CHIA-CUNDINAMARCA	5555555	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	376143275	9506093820	I	2026/06/22	2026/06/09	DAVIbank S.A.	0	$1,610,000

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)					$5,204,000	$832,700			$5,204,000	$650,500			$0	$0			$5,204,000	$126,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$5,204,000	$832,700			$5,204,000	$650,500			$0	$0			$5,204,000	$126,800		$0	$0
Ciudad: CHIA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$5,204,000	$832,700			$5,204,000	$650,500			$0	$0			$5,204,000	$126,800		$0	$0
1	CC	79563086 IBAÑEZ MARIO	25-14	30	$5,204,000	$832,700	EPS005	30	$5,204,000	$650,500		0	$0	$0	14-11	30	$5,204,000	$126,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$5,204,000	$832,700			$5,204,000	$650,500			$0	$0			$5,204,000	$126,800		$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 79563086		IBAÑEZ SUAREZ MARIO ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 5 NO 1B-72 VALDIVIA II CS 53	CHIA-CUNDINAMARCA	5555555	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	376143275	9506093820	I	2026/06/22	2026/06/09	DAVIbank S.A.	0	$1,610,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$832,700	$0	$0	$832,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$832,700	$0	$0	$832,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$126,800	$0	$0	$126,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$126,800	$0	$0	$126,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$650,500	$0	$0	$650,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$650,500	$0	$0	$650,500
TOTAL				1	$1,610,000	$0	$0	$1,610,000

Medellín, 25 de junio de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que MARIO ALEXANDER IBAÑEZ SUAREZ identificado(a) con C79563086 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C795630862617643156

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.19