DOCUMENTOEQUIVALENTE AFACTURA
LASUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

GLORIA ELENA HERNANDEZ GONZALEZ

CC.30415078 de CALDAS

La suma de $3.443.670 por concepto asistenciales como Auxiliar en el laboratorio clínico de KENNEDY durante el periodo de 01 al 30 de junio del 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2089-2026



GLORIAELENAHERNANDEZGONZALEZ

CC.30415078 de CALDAS

CUENTADE AHORRODAVIVIENDANUMERO

9400831187

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026 GLORIA H.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026 GLORIA H.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE MARZO 2026 GLORIA HERNANDEZ.pdf	CUENTA DE MARZO 2026 GLORIA HERNANDEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro abril 2026 gloria hernandez.pdf	cuenta de cobro abril 2026 gloria hernandez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2026 GLORIA HERNANDEZ.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2026 GLORIA HERNANDEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Certifica que:

GLORIA ELENA HERNANDEZ GONZALEZ

CC *30415078*

Ha participado y aprobado el proceso de formación de:

sponsabilidad Social en Acción: Ruta Hacia La Acreditación - ASISTENCIALES

Cumpliendo los objetivos propuestos con una intensidad de 20 horas

Se expide en la ciudad de Bogotá el día *lunes, 16 de marzo de 2026*

Este certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

Andrea Elizabeth Hurtado Neira
Gerente

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"

QR de verificación:

BOGOTÁ

85ce57e1-969f-40fa-97cf-af615fee42ce

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Gloria Elena Hernandez Gonzalez

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 82,50 %

30 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=85ce57e1-969f-40fa-97cf-af615fee42ce

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Última Actualización: 10-jun-2026

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, GLORIA ELENA HERNANDEZ GONZALEZ

IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 30415078 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección carrera109a 68b-55 **Teléfonos**3182691425 3182691425

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JOSE ROSO HERNANDEZ GUEVARA	4548214	Padre
SOFIA VERA HERNANDEZ	1030620588	Hijo(a)
MARIA ILDORY GONZALEZ QUINTERO	25057073	Madre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ◯ PARA RETIRARME ◯ PARA ACTUALIZACION ⓧ

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ◯

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 0,00
HONORARIOS	$ 24.825.920,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 24.825.920,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Davivienda	Cuenta de ahorros	009400831187	CHAPINERO	$ 0,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
		$ 0,00

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
		$ 0,00

1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: **SI** ◯ **NO** ⓧ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO C.C◯ C.E◯ T.I.◯	NÚMERO DOCUMENTO

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Firma electrónica:
GLORIA ELENA HERNANDEZ GONZALEZ 10/06/2026 15:52:40

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 10-jun-2026

CIUDAD Y FECHA

Medellín, 30 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 GLORIA HELENA HERNANDEZ GONZALEZ identificado(a) con C30415078 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:C304150782618173190

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.19

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-06-09, 12:39:20 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1082191577

Periodo Cotización: mayo de 2026 **Periodo Servicio:** mayo de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8810700848

PAGADO 09/06/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GLORIA ELENA HERNANDEZ GONZALEZ		
Documento	CC30415078	**Dirección**	CR 110 A N 64-37
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3182691425
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	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 30415078	GLORIA ELENA HERNANDEZ GONZALEZ	59	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.750.905	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.900

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	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.900	$ 0	$ 576.900

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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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:	gloria elena hernendez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	30415078	
CORREO ELECTRONICO:	maryly1533@gmail.com				CELULAR:	6950685	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A D LABORATORIO Y ANÁLISIS CLÍNICO USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10L07	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	9400831187				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2089			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1080	FECHA	2026-05-11 14:54:34.000	NÚMERO DE CRP	17921	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE LABORATORIO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-06-01		2026-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,443,670				
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:	$16,139,610
VALOR EJECUTADO	$14,438,520
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,443,670
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,701,090
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	89%

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
1082191577	$1,028,952	$128,619	$164,632	3	$25,065	$318,317

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

SANDRA LEONOR VELASQUEZ AREVALO
51955048
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
1. Apoyar la toma de muestra , procesamiento oportuno de examenes basico y especializados	Apoyar la toma de muestra , procesamiento oportuno de examenes basico y especializados	Apoyar la toma de muestra , procesamiento oportuno de examenes basico y especializados
2, Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de la boratorio	Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de la boratorio	Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio de la boratorio
3, Diligenciar documentos para facturacion . Estadistica. Libros de registro , en forma legible	Diligenciar documentos para facturacion . Estadistica. Libros de registro , en forma legible	Diligenciar documentos para facturacion . Estadistica. Libros de registro , en forma legible
4, Entregar el reporte de los resultados de laboratorio a los usarios o en los diferentes servicios de la subred	Entregar el reporte de los resultados de laboratorio a los usarios o en los diferentes servicios de la subred	Entregar el reporte de los resultados de laboratorio a los usarios o en los diferentes servicios de la subred
5, Brindar en forma oportuna la tencion que demande cada paciente,dando un trato cordial y humanizado	Brindar en forma oportuna la tencion que demande cada paciente,dando un trato cordial y humanizado	Brindar en forma oportuna la tencion que demande cada paciente,dando un trato cordial y humanizado
6, Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integraliadad	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integraliadad	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integraliadad
7, Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarles al superior del contrato para la certificacion de cumplimientp	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarles al superior del contrato para la certificacion de cumplimientp	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarles al superior del contrato para la certificacion de cumplimientp
8, Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacion del contrato	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacion del contrato	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminacion del contrato
9, participar enlas jornadas de capacitacion , inducion, reuniones y evento a los cuales sea convocado	participar enlas jornadas de capacitacion , inducion, reuniones y evento a los cuales sea convocado	participar enlas jornadas de capacitacion , inducion, reuniones y evento a los cuales sea convocado
10, Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio,	Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio
11, Conocer y dar cumplimento a los procedimiento establecidos por la subred. Ademas de apoyar la implementacion de los mismo	Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.
12 , Apoyar a la subred en las actividades que demande según requerimentos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyar a la subred en las actividades que demande según requerimentos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyar a la subred en las actividades que demande según requerimentos interinstitucionales y extra institucionales.
13, Registrar las actvidades relaizadas relacionadas con la prestacion del servicio , de acuerdo con el sistema de informacion de la subred	Registrar las actvidades relaizadas relacionadas con la prestacion del servicio , de acuerdo con el sistema de informacion de la subred	Registrar las actvidades relaizadas relacionadas con la prestacion del servicio , de acuerdo con el sistema de informacion de la subred
14, Entregar la constancia de afiliacion y el pago al sistema de seguridad social en salud , pension y riesgo profecionales mensualmente	Entregar la constancia de afiliacion y el pago al sistema de seguridad social en salud , pension y riesgo profecionales mensualmente	Entregar la constancia de afiliacion y el pago al sistema de seguridad social en salud , pension y riesgo profecionales mensualmente
15, Realizar las demas actividades que le sean asignadas acorde con el objeto del contrato	Realizar las demas actividades que le sean asignadas acorde con el objeto del contrato	Realizar las demas actividades que le sean asignadas acorde con el objeto del contrato

SANDRA LEONOR VELASQUEZ AREVALO
51955048
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