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:	SANDRA PATRICIA AVILA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	66983656	
CORREO ELECTRONICO:	brabdonysteven2402@gmail.com				CELULAR:	3058904950	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION PEDIATRÍA HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11I05	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	488401695595				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2119			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1390	FECHA	2025-06-19 15:28:53.000	NÚMERO DE CRP	31172	FECHA	2025-06-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-06-01		2025-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,143,836				
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:	$12,863,016
VALOR EJECUTADO	$10,392,580
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,143,836
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,470,436
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	81%

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
1072882482	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
35589089
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
Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería	Realizar recibo y entrega de turno, conformbe a saer	Se llena lista de verificacion
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	el cumplimiento Porta uniforme y elementos necesarios para de las actividades	Anecdotario.
informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados	Bitácora de procedimiento
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio	Bitácora y/o lista de verificación
Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio	Se realiza educación a paciente y familiar de procedimientos y cuidados a realizar	Se llena en historia CLINICA
Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	Realiza aseo y desinfección de camas,camillas e inmobiliario de paciente	Lista de verificación aseo y desinfección
Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes	Lista de verificación aseo y desinfección	Se notifica en historia clínica del paciente
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	• Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados	• Bitácora de procedimiento
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	• Bitácora de procedimiento	Realizo actividades y verificación
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Se cumple y apoyan las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Mediante actas y registros visuales
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	Se elabora mensualmente un informe sobre las actividades realizadas para la certificación de cumplimiento del contrato.	Se diligencia informe escrito de dichas actividades el cual es estregado al respectivo supervisor
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Me responzabilizo por los elementos entregados para el desempeño de mis actividades y se entregaran a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Acta de entrega y devolución de dichos elementos
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Acta de entrega y devolución de dichos elementos	Por medio de actas y registros
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Por medio de actas y registros	Registrado en la plataforma
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, demás de apoyar la implementación de los mismos	• Leo continuamente los mensajes dados por la subred, apoyando los cambios e implementación de nuevos proceso o procedimientos Participo de las capacitaciones dadas por diferntes areas	Realizo actividades y verificación
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Realizo actividades y verificación	Formato de asistencia de capacitación
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Formato de asistencia de capacitación	Registro de dichas actividades en la plataforma suresco
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Registro de dichas actividades en la plataforma suresco	.Se entregan soportes impresos de dichas obligaciones
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	.Se entregan soportes impresos de dichas obligaciones	Constancia en actas, registros escritos, correos, registros on line, plataforma Dinamica Grencial, aplicativos respectivos
mpartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	Comunicacion acertiva con el equipo de trabajo al momento de Impartir instrucciones sobre conductas definidas sobre el paciente pediatrico.	Evidenciado en el cumplimiento de la indicación

Copia Certificada Subred Suroccidente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
35589089
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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-01, 09:06:38 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1072882482

Periodo Cotización: mayo de 2025 | Periodo Servicio: mayo de 2025 | Referencia pago 8810334184

PAGADA 01/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA PATRICIA AVILA		
Documento	CC66983656	Dirección	CL 61 #20 B - 60 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3058904950
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos 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 AFP	Días EPS	Días	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 66983656	SANDRA PATRICIA AVILA	59	0																	0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$1,423,500	$227,800	(EPS010) EPS SURA	$1,423,500	$178,000	2.436	$1,423,500	$34,700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$1,423,500	$28,500	$0	$0	$0	$0	$469,000

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
$1,423,500	$1,423,500	$1,423,500	$1,423,500	$227,800	$178,000	$34,700	$28,500	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$469,000	$5,700	$474,700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - 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.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	66983656	AVILA		SANDRA	PATRICIA	2025-04	EPS SURA	COTIZANTE
CC	66983656	AVILA		SANDRA	PATRICIA	2019-06	EPS SURA	BENEFICIARIO
CC	66983656	AVILA		SANDRA	PATRICIA	2014-03	EPS ALIANSALUD	BENEFICIARIO

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SURA	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SURA	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SURA	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	06/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	06/2019	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	05/2019	26	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	05/2019	4	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	03/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	03/2019	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	02/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	01/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	10/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	10/2018	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	09/2018	14	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	09/2018	8	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	08/2018	16	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SURA	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	01/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	01/2017	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	12/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	11/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	10/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	09/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	08/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	07/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	06/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	05/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	04/2016	29	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	03/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	03/2016	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	12/2015	1	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	10/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	09/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	08/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	07/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	06/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	05/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	04/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	03/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SURA	02/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	01/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS SURA	12/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	03/2014	23	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	02/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	01/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	12/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	11/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS ALIANSALUD	10/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

685e8400-474c-4d0b-96f3-d926ac1f0380

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

SANDRA PATRICIA AVILA

ha participado y aprobado el

Paquete de capacitación de la Clasificación internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud, 11ª. revisión (CIE-11)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 25 - Porcentaje de aprobación: 95,37 %

27 de junio de 2025

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=685e8400-474c-4d0b-96f3-d926ac1f0380

Su resultado es : 80

Aceptar

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

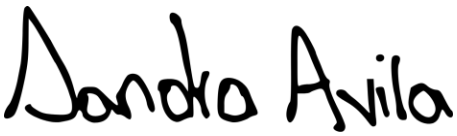
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

SANDRA PATRICIA AVILA
C.C. 66983656 de CALI

La suma de $2.143.836 (DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS **MCTE)** por concepto de: Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de enfermería, 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 como AUXILIAR DE ENFERMERIA ; en el Hospital Pediátrico Tintal en el área de HOSPITALIZACION .

De acuerdo con el requerimiento institucional durante el periodo de 01 al 30 de JUNIO de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 2119-2025.**



SANDRA PATRICIA AVILA
C.C.66983656 de CALI
Tel: 3058904950
CUENTA DE AHORROS # 48840169559
Banco DAVIVIENDA