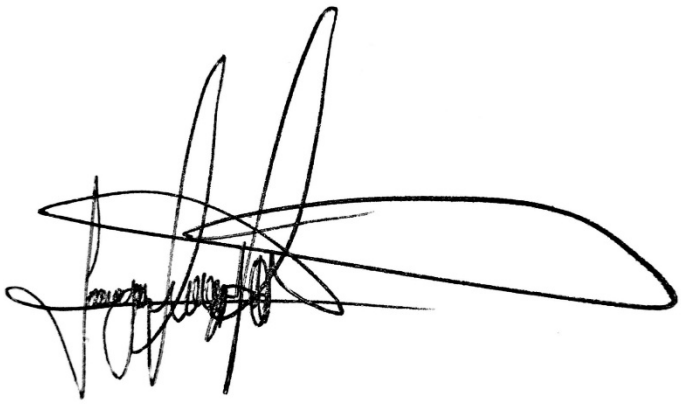
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JORGE ENRIQUE AVILA BAUTISTA
Cédula de ciudadanía No.: 1012445679 de Bogotá D.C.

Por la suma de:
Quinientos Cuarenta y un mil veinticeis Pesos M/CTE ($541.026)
Por concepto de:
Prestación de servicios como Camillero en el servicio de Urgencias de la unidad de Kennedy, durante el periodo comprendido entre el **22 y el 31 de Agosto de 2025** , de conformidad con lo establecido en el **Contrato de Prestación de Servicios No. 5197- 2025**.



DATOS PARA PAGO:
Nombre: Jorge Enrique Avila Bautista
Cédula: 1012445679 de Bogotá D.C.
Cuenta de ahorros Bancolombia No.: 10039520384

Medellín, 27 de agosto de 2025

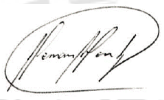
CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

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

Que JORGE ENRIQUE AVILA BAUTISTA identificado(a) con C1012445679 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:C10124456792523959230

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.13

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 1012445679		AVILA BAUTISTA JORGE ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 74 a sur 88 f- 17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4454445	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1717264913	9489768676	I	2025/08/21	2025/08/21	BANCOLOMBIA	0	$440,500

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1012445679	AVILA JORGE	231001	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$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 1012445679		AVILA BAUTISTA JORGE ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 74 a sur 88 f- 17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4454445	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1717264913	9489768676	I	2025/08/21	2025/08/21	BANCOLOMBIA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

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:	JORGE ENRIQUE AVILA BAUTISTA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1012445679	
CORREO ELECTRONICO:	jorgebogota209@gmail.com				CELULAR:	3025324281	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	Observación Urgencias COVID 19 OCCIDENTE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10B02-CV19	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	10039520384				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5197			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1639	FECHA	2025-08-14 17:13:41.000	NÚMERO DE CRP	36553	FECHA	2025-08-23 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	CAMILLERO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-08-22		2025-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$541,026				
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:	$2,404,560
VALOR EJECUTADO	$541,026
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$541,026
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,863,534
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	23%

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
9489768676	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO
52099480
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
Prestar servicios de apoyo a la gestion administrativa y/o asistencial en el area Asistencial 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.	Colaborar en la organización y mantenimiento de los registros en la atencion ideal de los pacientes	Actualización y mantenimiento de los expedientes de manera precisa y oportuna
Apoyar al profesional del servicio en las actividades del área.	Asistir en la preparación de equipos médicos necesarios para procedimientos específicos	Disponibilidad y preparación de equipos médicos para procedimientos según las indicaciones del profesional
Apoyar a los pacientes en sus necesidades básicas.	Brindar asistencia y apoyo a los pacientes que lo requieran.	Mejora en el bienestar emocional y satisfacción del paciente durante su estancia en el hospital.
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Colaborar en la revisión y actualización de los formatos utilizados para documentar la atención al paciente	Mejora en la claridad, precisión y eficiencia de la documentación de exámenes y procedimientos.
Realizar a cada paciente los procedimientos ordenados por el profesional tratante según competencia.	Participar en programas de entrenamiento continuo para mejorar las habilidades técnicas en procedimientos específicos	Dominio y mejora en la ejecución de procedimientos de acuerdo a los estándares de calidad.
Retroalimentar a la supervisión dificultades del proceso de atención.	identificar y proponer soluciones para mejorar la eficiencia y calidad en la atención al paciente	Implementación de mejoras continuas en los procesos de atención basadas en retroalimentación constructiva
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Colaborar en la disposicion y organización de materiales educativos para jornadas de capacitación.	Contribución a un ambiente de aprendizaje efectivo para mi desarrollo profesional.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Participar en equipos de mejora continua para implementar y optimizar los procedimientos institucionales	Contribución a la eficiencia y eficacia de los procesos hospitalarios mediante la aplicación efectiva de los procedimientos establecidos
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Colaborar en la identificación y corrección de errores en el registro de actividades para mantener la integridad de la información	Fiabilidad y precisión en el registro de actividades para una gestión eficiente de la información institucional
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Fiabilidad y precisión en el registro de actividades para una gestión eficiente de la información institucional	Contribución a la innovación y mejora continua en los servicios de salud proporcionados por la institución

DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO
52099480
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 Controlada Subred Suroccidente