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:	Maryori Rivas Asprilla								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1016024398			
CORREO ELECTRONICO:	Dr.rivaspediatra@outlook.es				CELULAR:	3 1 1 4 8 3 4 5 5 6			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION PEDIATRÍA USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%					
	KE10I05	30	BO37I05	70					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	91234691045						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2398			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	887	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-12-01		2025-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$24,309,709				
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:	$265,325,351
VALOR EJECUTADO	$265,325,351
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$24,309,709
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
7996523221	$9,734,364	$1,216,796	$1,557,498	3	$237,129	$3,011,423

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

RONALD MEZA COLON
91446480
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
Apoyo a médico Hospitalario en áreas Sala de Partos, cirugía, Quinto Piso y cubrimiento de la Unidad de Recién Nacidos (Intensivos, intermedios, Básicos y aislados) según la programación y las necesidades presentadas.	Atención al Recién Nacido Prematuro y a Termino en los servicios estipúlados	Registros de valoración y evolución en la Historia Clínica
Diligenciar las Historias Clínicas correspondientes manteniendo el orden adecuado en las mismas	Teniendo en cuenta las normas para el orden correcto, se realiza el registro de atención al paciente en cada H.C.	La Historia Clínica
Ordenamiento e interpretación de Laboratorios clínicos, Imagenologicos y especializados anotando su interpretación en las historias.	Se valora e interpreta y registra los laboratorios clínicos e imageniologicos especializados en cada H.C.	La Historia Clínica
Revista médica, clínica, académica y asistencial en las áreas asignadas. * Desarrollar las actividades asistenciales concertadas	Se realiza la revista médica diaria, académica y asistencial en la U.R.N. Y asesoría en Alojamiento Conjunto y Reanimación.	Programa en atención al Recién Nacido y proceso Docente Asistencial
solicitar y dar respuesta a Interconsultas de otras especialidades.	Resolución de interconsultas oportunamente	Registro de la Interconsulta en la H.C.
Actividades Académicas con los Internos rotatorios, Estudiantes Y residentes de Pediatría.	Se realizó al personal en formación (Estudiantes,Internos y Residentes).	Certificados y notas de evaluación en la rotación Docente - Asistencial.
"Procedimientos médicos quirúrgicos según necesidad de cada paciente. Participación activa en las reuniones pediátricas. "	Realización de procedimientos según requerimiento del paciente	Registro en la H.C. del procedimiento realizado
Valorar individualmente a cada paciente sus paraclínicos y tomar conductas de acuerdo a su complejidad.	Se valora integralmente a cada paciente,	Registro de todo el proceso en la H.C.
Dar Informe completo a los familiares de cada paciente	En cada visita se da información a los familiares	Se deja constancia en la H.C. de la información dada a los familiares.
Participar en reuniones interdisciplinarias de carácter asistencial	De acuerdo a las necesidades requeridas por el servico, se realizarón reuniones para el mejoramiento continuo	Se conformó grupos de trabajo
Velar por la adecuada y racional utilización de los recursos de la Institución y demás equipos y elementos del Hospital que sean destinados para el cumplimiento de sus actividades contractuales.	Se cumple con lo estipulado en este Item	Optimización de recursos
Anexar la constancia de afiliación al sistema de seguridad social en salud y pensiones del personal al servicio de la sociedad y el pago de riesgos Profesionales con el que se ejecutara el contrato mensualmente. No obstante lo anterior, el CONTRATISTA responderá civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de ley.	Cumplí con entregar la constancia de afiliación al SGSSS, con el que se ejecuta el contrato mensualmente.	Copia de la planilla de pago del SGSSS, del mes certificado.
Cumplir con la presentación del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo según actividad a realizar en la Institución. Así como acogerse al programa de Salud Ocupacional Institucional y a los planes de emergencia y evacuación del Hospital y a los planes de contingencia del área de mantenimiento. rendir los informes que requiera el Interventor del contrato o las diferentes áreas del hospital lo cual es básico para la firma de la interventoría.	Atendí con responsabilidad el reglamento de higuiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, realizando procedimientos seguros de trabajo.	Ejecución de procedimientos seguros de trabajo en las actividades realizadas dentro del el reglamento de higuiene y seguridad
Responder en forma oportuna las solicitudes de los usuarios y los demás entes de la Institución.	Se responde si a esto hay lugar y son atribuibles a la prestación del servicio del contrato pactado.	Estaré atenta si se presenta
Dar aviso oportuno de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.	Se avisa oportunamente al interventor, para sus correctivos	Aplica si se hace necesario
Ejercer las demás obligaciones afines al objeto de la contratación.	Atenderé obligaciones a fines al objeto de la contratación	Aplica de acuerdo al objeto del contrato

Copia Certificado Subred Suroccidente

RONALD MEZA COLON
91446480
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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1016024398
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARYORI RIVAS ASPRILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 6 72D04 SUR KENNEDY	TELÉFONO:	6013114
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica, sin internació
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7996523221**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2018731148

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 1.557.500	$ 0	$ 0	$ 48.700	$ 48.700	$ 0	$ 0	$ 1.654.900	$ 0	$ 1.654.900
SUBTOTALES:										**$ 1.654.900**	**$ 0**	**$ 1.654.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.216.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.216.800	$ 0	$ 0	$ 1.216.800
SUBTOTALES:													**$ 1.216.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.216.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 237.200	$ 237.200	$ 0	$ 0	$ 237.200
SUBTOTALES:									**$ 237.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 237.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																									PARAFISCALES						
																												PENSIÓN											SALUD							ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1016024398	RIVAS ASPRILLA MARYORI	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO									01-30									230301-PORVENIR	30	$ 9.734.364	$ 1.557.500	$ 48.700	$ 48.700	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.654.900	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 9.734.364	$ 1.216.800	$ 0	$ 1.216.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 9.734.364	101602439	$ 237.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 3.108.900

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	1016024398	RIVAS	ASPRILLA	MARYORI		2025-10	Suramericana	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Suramericana	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	06/2023	30	COTIZANTE	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*
Suramericana	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	06/2022	30	COTIZANTE	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.

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de la afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, MARYORI RIVAS ASPRILLA identificado(a) con CC 1016024398 registra la siguiente información.

Datos del empleador	Datos de la Relación Laboral
Empresa Contratante 723 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE - NI. 900959048	Fecha de inicio de cobertura: 01-02-2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha inicio de contrato: 01-02-2025 Fecha fin de Contrato: 31-12-2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 2 Actividad Económica: 2862101

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 05 dia(s) del mes de Diciembre de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **MARYORI RIVAS ASPRILLA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1016024398** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1016024398
NOMBRES Y APELLIDOS	MARYORI RIVAS ASPRILLA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/06/2022
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	176
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	47

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **18/12/2025**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
5eac5f11a27fdc18fff3b18910851ba93a316fb7c9e5be4a419b7f2d180281264f4aab6a9b9f13e540838a8956caecbd

Número de Factura: FEV3-18
Fecha de Emisión: 18/12/2025
Fecha de Vencimiento: 30/12/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: RIVAS ASPRILLA MARYORI
Nombre Comercial: RIVAS ASPRILLA MARYORI
Nit del Emisor: 1016024398
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 76 20 71 TO 1 AP 701
Teléfono / Móvil: 3114834556
Correo: dr.rivaspediatra@outlook.es

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900959048
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: Calle 9 No 39-46
Teléfono / Móvil: 6014399090
Correo: notificacionesjudiciales@sudredsuroccidente.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	Hn01	HONORARIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2025 SEGUN CONTRATO 2398 DE 2025	ZZ	1,00	$ 24.309.709,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 24.309.709,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
18/12/2025 09:49:31
Documento validado por la DIAN:
18/12/2025 09:49:32
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		24309709
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		24309709
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		0
Total neto factura (=)		24309709
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 24309709

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		24.309.709,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		24.309.709,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		24.309.709,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 24.309.709,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764081373991 Rango desde: 1 Rango hasta: 24 Vigencia: 2026-10-10

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141219943934

(415)7707212489984(8020) 000014121994393 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 6 0 2 4 3 9 8	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 6 0 2 4 3 9 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RIVAS	ASPRILLA	MARYORI	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 76 20 71 TO 1 AP 701

42. Correo electrónico dr.rivaspediatra@outlook.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 4 8 3 4 5 5 6	3 2 2 5 9 5 4 1 9 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 0 0 7 0 6				2 2 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	5	2																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores				
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre RIVAS ASPRILLA MARYORI

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Modificación del Contrato

Ref. de Modificación	Tipo de modificación	Fecha de modificación	Fecha de Aprobación	Estado	Versión	Versión previa	
CO1.CTRMOD.21276839	Modificar el contrato	14/12/2025 11:18 AM *(UTC -5 horas)*	14/12/2025 4:31 PM *(UTC -5 horas)*	Publicado	10	Ver	Detalle
CO1.CTRMOD.21052889	Modificar el contrato	27/11/2025 2:02 PM *(UTC -5 horas)*	27/11/2025 2:04 PM *(UTC -5 horas)*	Publicado	9	Ver	Detalle
CO1.CTRMOD.20808427	Modificar el contrato	7/11/2025 4:38 PM *(UTC -5 horas)*	7/11/2025 4:41 PM *(UTC -5 horas)*	Publicado	8	Ver	Detalle
CO1.CTRMOD.20690254	Modificar el contrato	29/10/2025 5:59 AM *(UTC -5 horas)*	29/10/2025 6:00 AM *(UTC -5 horas)*	Publicado	7	Ver	Detalle
CO1.CTRMOD.19885242	Modificar el contrato	13/08/2025 3:18 PM *(UTC -5 horas)*	13/08/2025 3:42 PM *(UTC -5 horas)*	Publicado	6	Ver	Detalle
CO1.CTRMOD.19715355	Modificar el contrato	25/07/2025 1:50 PM *(UTC -5 horas)*	25/07/2025 1:58 PM *(UTC -5 horas)*	Publicado	5	Ver	Detalle
CO1.CTRMOD.19464544	Modificar el contrato	26/06/2025 7:21 PM *(UTC -5 horas)*	26/06/2025 7:25 PM *(UTC -5 horas)*	Publicado	4	Ver	Detalle
CO1.CTRMOD.19126985	Modificar el contrato	22/05/2025 3:02 PM *(UTC -5 horas)*	22/05/2025 3:04 PM *(UTC -5 horas)*	Publicado	3	Ver	Detalle
CO1.CTRMOD.18532855	Modificar el contrato	18/03/2025 11:23 AM *(UTC -5 horas)*	18/03/2025 6:08 PM *(UTC -5 horas)*	Publicado	2	Ver	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.