



1 Información general

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

Porcentaje Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

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

9 Incumplimientos



Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por			
<input type="checkbox"/> FEBRERO 2025-SOR MILENA GALLO-53011436.pdf	FEBRERO 2025-SOR MILENA GALLO-53011436.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> MARZO2025_SOR MILENA GALLO CARDONA_53011436.zip	MARZO2025_SOR MILENA GALLO CARDONA_53011436.zip	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> ABRIL 2025- MILENA GALLO 53011436.pdf (Archivado)	ABRIL 2025- MILENA GALLO 53011436.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> ABRIL 2025- MILENA GALLO 53011436 (2).pdf	ABRIL 2025- MILENA GALLO 53011436 (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> MAYO 2025- SOR MILENA GALLO 53011436.pdf	MAYO 2025- SOR MILENA GALLO 53011436.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> JUNIO - SOR MILENA - 53011436.pdf	JUNIO - SOR MILENA - 53011436.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> JULIO - SOR MILENA - 53011436.pdf	JULIO - SOR MILENA - 53011436.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> AGOSTO 2025_SOR MILENA GALLO_53011436.pdf	AGOSTO 2025_SOR MILENA GALLO_53011436.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> SEPTIEMBRE 2025 SOR MILENA GALLO.pdf	SEPTIEMBRE 2025 SOR MILENA GALLO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> NOVIEMBRE_2024_SOR MILENA GALLO CARDONA_53011436.zip (Archivado)	NOVIEMBRE_2024_SOR MILENA GALLO CARDONA_53011436.zip	Proveedor	Descargar	Detalle	

<input type="checkbox"/>	OCTUBRE_2025_SOR MILENA GALLO CARDONA_53011436.zip	OCTUBRE_2025_SOR MILENA GALLO CARDONA_53011436.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	NOVIEMBRE_2025_SOR MILENA GALLO CARDONA_53011436.zip (Archivado)	NOVIEMBRE_2025_SOR MILENA GALLO CARDONA_53011436.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	ADICIONALES_2025_SOR MILENA GALLO CARDONA_53011436.pdf (Archivado)	ADICIONALES_2025_SOR MILENA GALLO CARDONA_53011436.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	NOVIEMBRE_2025_SOR MILENA GALLO CARDONA_53011436.pdf (Archivado)	NOVIEMBRE_2025_SOR MILENA GALLO CARDONA_53011436.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	ADICIONALES_2025_SOR MILENA GALLO CARDONA_53011436.zip	ADICIONALES_2025_SOR MILENA GALLO CARDONA_53011436.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	NOVIEMBRE_2025_SOR MILENA GALLO CARDONA_53011436-1.zip	NOVIEMBRE_2025_SOR MILENA GALLO CARDONA_53011436-1.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	NOVIEMBRE_2025_SOR MILENA GALLO CARDONA_53011436 2.zip	NOVIEMBRE_2025_SOR MILENA GALLO CARDONA_53011436 2.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	DICIEMBRE_2025_SORMILENAGALLOCARDONA_53011436.zip (Archivado)	DICIEMBRE_2025_SORMILENAGALLOCARDONA_53011436.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	DICIEMBRE_2025_SORMILENAGALLOCARDONA_53011436 (2).zip (Archivado)	DICIEMBRE_2025_SORMILENAGALLOCARDONA_53011436 (2).zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	DICIEMBRE_2025_SORMILENAGALLOCARDONA_53011436 (3).zip (Archivado)	DICIEMBRE_2025_SORMILENAGALLOCARDONA_53011436 (3).zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	DICIEMBRE_2025_SORMILENAGALLOCARDONA_53011436.pdf	DICIEMBRE_2025_SORMILENAGALLOCARDONA_53011436.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

				Versión: 3				
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA				Fecha de aprobación: 2/15/2018				
				Código: 04-02-FO-0002				
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				SOR MILENA GALLO CARDONA				
TIPO DE DOCUMENTO:		C.C	<input checked="" type="checkbox"/> X	C.E	No.	53011436		
CORREO ELECTRONICO: milenamoreno1920@hotmail.com				CELULAR:		3133273186		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		ADM FACTURACION -AUTORIZACIONES Y ADMISIONES HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE11R23	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		550455900007168				PENSIONADO	NO	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		3118			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	452	FECHA	2026-01-20 11:12:47.000	NÚMERO DE CRP		10718	FECHA	2026-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR- AUTORIZACIONES						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE		FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
				2025-12-02		2025-12-20		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$968,268				
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo			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:						\$28,530,222		
VALOR EJECUTADO						\$27,561,954		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$968,268		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$968,268		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						97%		
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	APOORTE A SALUD 12.5% IBC	APOORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APOORTE ARL	TOTAL APORTES		
1077200767	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los veinte(20) días del mes de Diciembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
LUZ MARY TORRES RINCON 52193547 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Realizar apertura del ingreso de todos los pacientes que ingresen a la sub red a los servicios de urgencias, hospitalización y Cirugía programada.	Se realizó apertura del ingreso de todos los pacientes que ingresen a la sub red a los servicios de urgencias, hospitalización y Cirugía programada.	registro Dinamica Gerencial (Admisiones - Ingreso del paciente) Se realizo seguimiento y actualización de admisión aplicando los ocho correctos (, nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. Hospital de TINTAL a los pacientes que ingresaron en el mes de Julio a los servicios de urgencias y hospitalización general
2. Realizar la admisión del paciente aplicando los 11 correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia, pagador).	Se realizo seguimiento y actualización de admisión aplicando los ocho correctos (, nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. Hospital de TINAL a los pacientes que ingresaron en el mes de Julio a los servicios de urgencias y hospitalización general	Se realizo seguimiento y actualización de admisión 578 pacientes aplicando los once correctos (, nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de los pacientes que ingresaron en el mes los servicios de pediatría
3. Realizar verificación de derechos del 100% de los pacientes que ingresen a la Subred identificando responsable de pago para lo cual deben consultar las bases de datos de las paginas oficiales, ADRES (BDUA, Compensados y LMA), Comprobador De Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), las diferentes páginas de las EAPB y bases de datos de las de la población asignada a la subred, dejando evidencia de la gestión con los pantallazos en el software destinado para esta actividad.	Se realizó verificación de derechos en las páginas de ADRES (BDUA, compensados), Comprobador de derechos, DNP Paginas WEB, Capital salud y aplicativo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente a los pacientes hospitalizados	Se realizo seguimiento y actualización de admisión 578 pacientes aplicando los once correctos (, nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de los pacientes que ingresan al servicio
4. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución.	Se brindo información en urgencias y hospitalización a pacientes y sus familiares	Información personal
5. Realizar y verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS y solicitar soportes (Factura de la IPS anterior si aplica, tarjeta de propiedad del vehículo, cédula de ciudadanía del conductor, SOAT), dejando evidencia en el software destinado para esta actividad.	Se realizó y verificó el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS y solicitar soportes (Factura de la IPS anterior si aplica, tarjeta de propiedad del vehículo, cédula de ciudadanía del conductor, SOAT), dejando evidencia en el software destinado para esta actividad.	Se realizó el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT) 35 pacientes, diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS y solicitar soportes (Factura de la IPS anterior si aplica, tarjeta de propiedad del vehículo, cédula de ciudadanía del conductor, SOAT), dejando evidencia en el software destinado para esta actividad.
6. Cuando se identifique paciente con dificultades de aseguramiento PARTICULAR realizar reporte de manera inmediata a trabajo social aplicando el instructivo # 03-01-IN-0018.	Cuando se identificó paciente con dificultades de aseguramiento PARTICULAR se realizó reporte de manera inmediata a trabajo social aplicando el instructivo # 03-01-IN-0018.	Se realiza Cuando se identifique paciente con dificultades de aseguramiento PARTICULAR realizar reporte de 135 pacientes de manera inmediata a trabajo social
7. Realizar reporte de todas las actividades que solicite el proceso de facturación para los pacientes del servicio de urgencias.	Se realizó reporte de todas las actividades que solicite el proceso de facturación para los pacientes del servicio de urgencias.	se elaboraron todas las hojas de ruta 320 pacientes y fueron entregadas al facturador del servicio pediatría, como se evidencia en el correo de salidas
8. Realizar y actualizar el censo administrativo cama a cama del servicio asignado dando cumplimiento al protocolo de bioseguridad y actualizar el sistema de información en los tiempos establecidos y donde se indique: nombre y apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de Ingreso a hospitalización y pagador.	Se realizó reporte de todas las actividades que solicite el proceso de facturación para los pacientes del servicio de urgencias.	Se realizó el censo administrativo cama a cama 130 pacientes del servicio asignado dando cumplimiento al protocolo de bioseguridad y actualizar el sistema de información en los tiempos establecidos y donde se indique: nombre y apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de Ingreso a hospitalización y pagador.

9. Realizar verificación de derechos al 100% de los pacientes que se encuentren hospitalizados en las diferentes unidades de la Subred de manera diaria.	Se realizó censo del 100% de los pacientes del servicio de Urgencias y hospitalización general en la Hospital de TINTAL	Registro Dinamica Gerencial (Admisiones - Ingreso del paciente)
10. Aplicar la normatividad vigente (Decreto 4747, Ley 1997 de 2019, Decreto 780 de 2016, Decreto 064 de 2020, Decreto 538 de 2020, Resolución 3047 Anexo1, Anexo2 y Anexo 3) en lo que haya lugar y demás que las modifiquen.	Registro Dinamica Gerencial (Admisiones - Ingreso del paciente)	Se aplicó la normatividad vigente a 578 pacientes (Decreto 4747, Ley 1997 de 2019, Decreto 780 de 2016, Decreto 064 de 2020, Decreto 538 de 2020, Resolución 3047 Anexo1, Anexo2 y Anexo 3)
11. Realizar seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando la información en el software definido para admisiones y autorizaciones.	Se realizó seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando información en los software definidos para admisiones y autorizaciones	Se realizó seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando la información en el software definido para admisiones y autorizaciones.
12. Dar oportunamente respuesta de los procesos administrativos a las solicitudes realizadas por el área asistencial, de tal manera que no afecte la prestación del servicio. Dejar la evidencia de la gestión realizada del reporte y solicitud de autorizaciones en el sistema de información (SIIES), diligenciar de manera clara, completa y oportuna los soportes para el área de facturación	Se brindó oportunamente respuesta de los procesos administrativos a las solicitudes realizadas por el área asistencial, de tal manera que no afecte la prestación del servicio	Se realiza validación de los pacientes trasladados de los diferentes servicios y unidades quedando hospitalizados en el observacion.
13. Dar respuesta de manera oportuna al área de facturación de la línea de pago de los pacientes en el momento del egreso.	Se dió respuesta de manera oportuna al área de facturación de la línea de pago de los pacientes en el momento del egreso.	Registro en correo de salidas
14. Entregar oportunamente los soportes de la gestión de autorización y/u hojas de ruta para que se anexen en cada una de las facturas generadas a las diferentes EAPB.	Se entregaron oportunamente los soportes del proceso de autorización y/u hojas de ruta para que se anexen en cada una de las facturas generadas a las EAPB.	Hojas de ruta entregadas.
15. Realizar el trámite de autorización de medicamentos y tecnologías NO PBS dando cumplimiento a la norma.	Se realiza el proceso de autorización de medicamentos y tecnologías NO PBS, para los pacientes que registran con inconsistencias al momento de reportar por la página mipres.	Se realiza el proceso de autorización de medicamentos y tecnologías NO PBS, para los pacientes que registran con inconsistencias al momento de reportar por la página mipres.
16. Realizar seguimiento a diario de los trámites administrativos que requieran los pacientes como oxígeno domiciliario, procesos de remisión y aseguramiento.	Registro en SIIES (modulo anexo 3)	Se realiza solicitud de oxígeno domiciliario del servicio de pediatría, validando y oportunamente y dando respuesta a los familiares, Seguimiento diario de respuesta de remisiones por correo outlook y con el área de referencia y contrarreferencia, reporte de casos de pacientes oportunamente a traajo social para dar solución de manera inmediata a los tramites de afiliaciones de los servicios de pediatría
17. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes (E.A.P.B).	Se brindo información en urgencias y hospitalización a pacientes y sus familiares	Información personal
18. Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de facturación, devoluciones, glosas y cartera en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a las diferentes objeciones dadas por cada una de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (E.A.P.B).	Se realizó reconstrucción de hojas de ruta por cierre de ingresos	Se elaboraron todas las hojas de ruta y fueron entregadas al facturador del servicio pediatría, como se evidencia en el correo de salidas.
19. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario.	Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario.	Se cumplió con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario
20. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las unidades asignadas.	Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las unidades asignadas.	Se realizó las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las unidades asignada
21. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros.	Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otro	Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros
22. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades, así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo.	Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades, así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo.	Se cumplió con una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades, así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo.

<p>23. Ejecutar las actividades acordes con la programación realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas teniendo en cuenta la misión de la subred, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de los productos en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicados en SECOP.</p>	<p>Ejecutar las actividades acordes con la programación realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas teniendo en cuenta la misión de la subred, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de los productos en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicados en SECOP</p>	<p>Se ejecutó las actividades acordes con la programación realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas teniendo en cuenta la misión de la subred, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de los productos en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicados en SECOP</p>
<p>24. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad, líder asistencial o supervisor del contrato</p>	<p>Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad, líder asistencial o supervisor del contrato.</p>	<p>Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad, líder asistencial o supervisor del contrato</p>
<p>25. Participar de manera activa en las actividades de capacitación del área y en temas de acreditación.</p>	<p>Participar de manera activa en las actividades de capacitación del área y en temas de acreditación</p>	<p>Se participa en las actividades realizadas por las diferentes áreas con el fin de conocer los procesos realizados en cada una de ellas.</p>
<p>26. Realizar el pago de aportes al sistema de seguridad social integral durante la ejecución del contrato sobre los montos legales y dentro de los tiempos establecidos para tal fin, el incumplimiento de esta actividad o falsedad en la misma será causal de terminación del contrato.</p>	<p>Realizar el pago de aportes al sistema de seguridad social integral durante la ejecución del contrato sobre los montos legales y dentro de los tiempos establecidos para tal fin, el incumplimiento de esta actividad o falsedad en la misma será causal de terminación del contrato.</p>	<p>Se realiza pago de la seguridad social en los tiempos establecidos.</p>
<p>27. Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativizar los en el diario que hacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios, familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred</p>	<p>Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativizar los en el diario que hacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios, familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred.</p>	<p>Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativizar los en el diario que hacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios, familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred.</p>
<p>LUZ MARY TORRES RINCON 52193547 Supervisor</p>		
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		

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

CERTIFICA:

Que mediante acuerdo 641 de 06 de abril de 2016, fueron fusionados los antes Hospitales BOSA, PABLO VI, KENNEDY, DEL SUR Y FONTIBON en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., Que una vez revisadas las bases de datos que se encuentran en la Dirección de Contratación, se constata que la señor (a) GALLO CARDONA SOR MILENA; con documento de identidad No, 53011436 celebró Contrato (s) de Prestación de Servicio como se relaciona a continuación:

#	Año	Contrato	Perfil	Fecha Inicial	Fecha Final	Valor Total Contrato	Valor Honorarios Mensuales	Unidad
1	2025	3118-2025	Apoyo Administrativo Facturador Autorizaciones	13/02/2025	31/01/2026	\$28530222	\$2144100	SUBRED
2	2025	3118-2025	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR- AUTORIZACIONES	13/02/2025	31/01/2026	\$28530222	\$2144100	SUBRED
3	2026	2640-2026	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR AUTORIZACIONES	01/02/2026	31/05/2026	\$9863208	\$2465802	SUBRED

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR AUTORIZACIONES

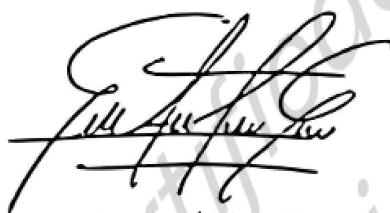
Los contratos relacionados anteriormente no generaron relación jurídica laboral entre la entidad y el Contratista, solo la ejecución y pago de los productos contratados.

La adulteración y/o uso fraudulento de la información, así como la presente firma acá plasmada , sera responsabilidad exclusiva del contratista, en los termino de que trata los artículos 286 y S.S. del código penal colombiano

Se expide la presente constancia a solicitud del contratista conforme a la información que reposa en base de datos de la Institución a los veinticuatro(24) días del mes de Febrero de 2026, la cual no tiene fecha de expiración

Hu2gh56i@#\$8zX

Atentamente,



Gustavo Andrés Lobo Garrido
DIRECTOR CONTRATACIÓN SUBGERENCIA CORPORATIVA



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-01-16, 09:18:31 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1077817546

Periodo Cotización: diciembre de 2025

Periodo Servicio: diciembre de 2025

Referencia pago (PIN): 8822985200

PAGADO 16/01/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SOR MILENA GALLO CARDONA		
Documento	CC53011436	Dirección	CL 6A #88 D - 71 CASA 200
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3133273186
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				Novidades														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	SIN	IGE	LMA	VAC	VAV	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días CES	Días CCEL	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 53011436	SOR MILENA GALLO CARDONA	59	00																		30	30	30	0	(230201) PROTECCION	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS008) COMPENSAR EPS	\$ 1.423.500	\$ 178.000	2.436	\$ 1.423.500	\$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500

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, Salidos 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	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 34.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500	\$ 1.000	\$ 441.500

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SOR MILENA GALLO CARDONA

C.C 53011436 DE BOGOTA

La suma de \$ 2.144.100 por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa como AUTORIZADOR durante el periodo del 01 al 31 de ENERO/2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3118 -2025



SOR MILENA GALLO CARDONA

C.C 53011436 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO 550455900007168