DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

SANDRA MILENA ALONSO GOMEZ
C.C. 52.229.300 De Bogota

La suma de $ **2.323.440** por concepto de: Prestación de Servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en el área de urgencias sede Kennedy durante el periodo del **1 AL** 30 **DE ABRIL DE 2026** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **1837-2026**



SANDRA MILENA ALONSO GOMEZ
C.C. 52.229.300
CUENTA AHORROS BANCO Davivienda
NUMERO 8400722370

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:	sandramilenaalonsogomez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52229300	
CORREO ELECTRONICO:	sandraalonso9714@gmail.com				CELULAR:	7858267	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URG OBSERVACIÓN USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10B02	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	8400722370				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1837			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	293	FECHA	2026-01-19 06:19:11.000	NÚMERO DE CRP	12420	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-03-01		2026-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,489,400				
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:	$10,289,520
VALOR EJECUTADO	$4,812,840
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,489,400
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,476,680
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	47%

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
9499817929	$929,376	$116,172	$148,700	3	$22,640	$287,512

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2026. 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
1) 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.	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.	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
2) Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servici
3) Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente	Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente
4) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención
5) 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.	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.	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.
6) Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad
7) 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.	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.	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
8) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio
9) Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible
10) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.

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 Sur Occidente

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 52229300		ALONZO GOMEZ SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 93 d no. 71 - 49 sur casa 176	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7233442	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	1000000827	9499817929	I	2026/03/03	2026/03/10	BANCO DE BOGOTA	7	$579,600

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)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC 52229300	ALONSO SANDRA	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS008	30	$1,750,905	$218,900	CCF24	30	$1,750,905	$35,100	14-23	30	$1,750,905	$42,700	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$42,700		$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 52229300		ALONZO GOMEZ SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 93 d no. 71 - 49 sur casa 176	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7233442	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	1000000827	9499817929	I	2026/03/03	2026/03/10	BANCO DE BOGOTA	7	$579,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$1,300	$0	$281,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$1,300	$0	$281,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$200	$0	$42,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$200	$0	$42,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$200	$0	$35,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$35,100	$200	$0	$35,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$1,000	$0	$219,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$218,900	$1,000	$0	$219,900
TOTAL				**1**	**$576,900**	**$2,700**	**$0**	**$579,600**