DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

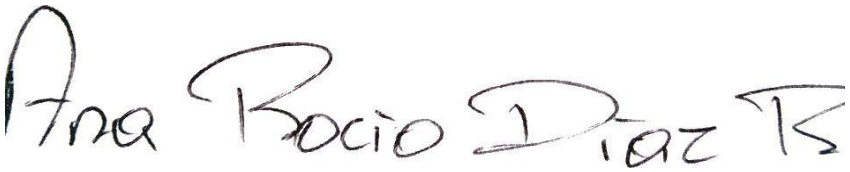
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANA ROCIO DIAZ RODRIGUEZ

C.C 35509364 DE BOGOTÁ

La suma de 2’489.400 Dos millones cuatrocientos ochenta y nueve cuatrocientos PESOS por concepto de prestación de servicios AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECIÉN NACIDOS, durante el periodo de 1 al 30 de Abril del 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 461-2026



ANA ROCIO DIAZ RODRIGUEZ

C.C 35509364

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 451870015091

FACTURA MES PASADO:

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.					Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	
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:	ana rocio diaz rodriguez							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	35509364		
CORREO ELECTRONICO:	rochitad2@gmail.com				CELULAR:	3118736431		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U. ESP UCI NEONATAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10J04	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	451870015091					PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
NÚMERO DE CONTRATO	461			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	291	FECHA	2026-01-19 06:12:54.000	NÚMERO DE CRP	11149	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:			$2,655,360				
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	$2,655,360
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,655,360
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,634,160
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	26%

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
61755875	$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.

BLANCA CECILIA GARCIA VELA
51976371
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

ADRES:

ADRES

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	35509364	DIAZ	RODRIGUEZ	ANA	ROCIO	2016-10	Cafesalud	COTIZANTE
CC	35509364	DIAZ	RODRIGUEZ	ANA	ROCIO	2015-11	Saludcoop	COTIZANTE
CC	35509364	DIAZ	RODRIGUEZ	ANA	ROCIO	2026-03	Sanitas	COTIZANTE
CC	35509364	DIAZ	RODRIGUEZ	ANA	ROCIO	2018-05	Compensar	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización

ARl:

ARL | sura

Medellín, 27 de abril de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

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

Que ANA ROCIO DIAZ RODRIGUEZ identificado(a) con C35509364 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:C3550936426117435 89

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.13

Secop: