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
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Magda Pinzon						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	33375195	
CORREO ELECTRONICO:	magdayadira@gmail.com				CELULAR:	3187518608	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUBRED						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	QURURGICO CIRUGÍA GENERAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10C01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	176270052929				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	101			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	291	FECHA	2026-01-19 06:12:54.000	NÚMERO DE CRP	10799	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE:	FECHA INICIAL: 2026-02-01		HASTA:	FECHA FINAL: 2026-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$8,640,000						
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:	$46,080,000
VALOR EJECUTADO	$8,640,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$8,640,000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$37,440,000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	19%

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
45147767	$3,456,000	$432,000	$552,960	3	$84,188	$1,069,148

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MADELEINE ARIZA
53907501
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

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.

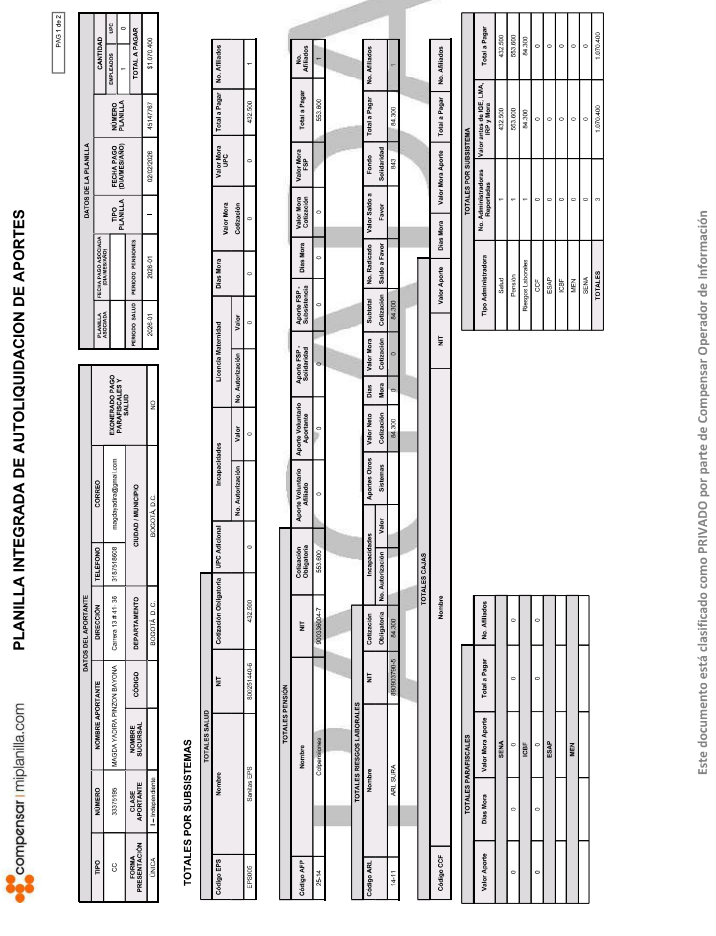
OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad 2. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Valoración preanestésica, formulación del plan anestésico y administración de técnicas anestésicas (general, regional, sedación) según protocolo institucional. Registro completo, claro y oportuno en historia clínica conforme a normatividad vigente.	Registros de valoración preanestésica. Nota anestésica intraoperatoria y postoperatoria diligenciada en historia clínica. Plan anestésico documentado.
3. Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación 4. Participar en la programación de actividades del área	Registro diario de procedimientos anestésicos realizados. Participación en programación de salas de cirugía y asignación de actividades según agenda quirúrgica.	Reporte de procedimientos realizados. Registro en sistema institucional. Participación en programación quirúrgica.
5. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente 6. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	Reporte oportuno de eventos adversos, incidentes anestésicos y complicaciones. Participación en análisis de casos y comités de seguridad del paciente.	Formato de notificación diligenciado. Actas o registros de participación en comités cuando aplique.
7. Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente 8. Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Orientación al equipo quirúrgico sobre manejo anestésico del paciente. Diligenciamiento de checklist quirúrgico, consentimiento anestésico y demás formatos institucionales.	Lista de chequeo quirúrgica diligenciada. Consentimiento informado anestésico firmado. Registros completos en formatos institucionales.
9. Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento 10. Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación	Explicación y obtención del consentimiento informado anestésico. Seguimiento postanestésico inmediato en recuperación y manejo de complicaciones.	Consentimiento informado firmado. Nota de recuperación postanestésica en historia clínica.
11. Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención 12. Emitir conceptos médicos que se le requieran	Información al paciente y familiares sobre riesgos anestésicos. Emisión de conceptos médicos relacionados con riesgo anestésico cuando se requiera.	Registro de información brindada en historia clínica. Conceptos médicos emitidos.
13. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred 14. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato	Participación en auditorías clínicas, cumplimiento de protocolos de seguridad anestésica. Elaboración y entrega de informe mensual de actividades.	Informe mensual entregado al supervisor. Evidencia de cumplimiento de protocolos institucionales.
15. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. 16. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convoca Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Uso adecuado de equipos biomédicos (máquina de anestesia, monitores). Participación en capacitaciones, inducciones y reuniones del servicio.	Registro de asistencia a capacitaciones. Actas de reunión cuando aplique.
17. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos 18. Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales	Aplicación de guías clínicas institucionales. Apoyo en jornadas especiales quirúrgicas o actividades institucionales.	Evidencia de aplicación de protocolos. Reporte de participación en jornadas.
19. Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred 20. Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios	Registro oportuno en sistema de información institucional. Participación en estudios clínicos o revisiones de casos cuando sea convocado.	Reporte de actividades en sistema. Soporte de participación en investigación (cuando aplique).
21. Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado 22. Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente 23. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Supervisión: No aplica si no es designado. Entrega mensual de planilla PILA. Cumplimiento de actividades adicionales acordes con el objeto contractual.	Planilla de seguridad social pagada. Supervisión: No aplica para el periodo (si no fue designado). Soportes de actividades ejecutadas.

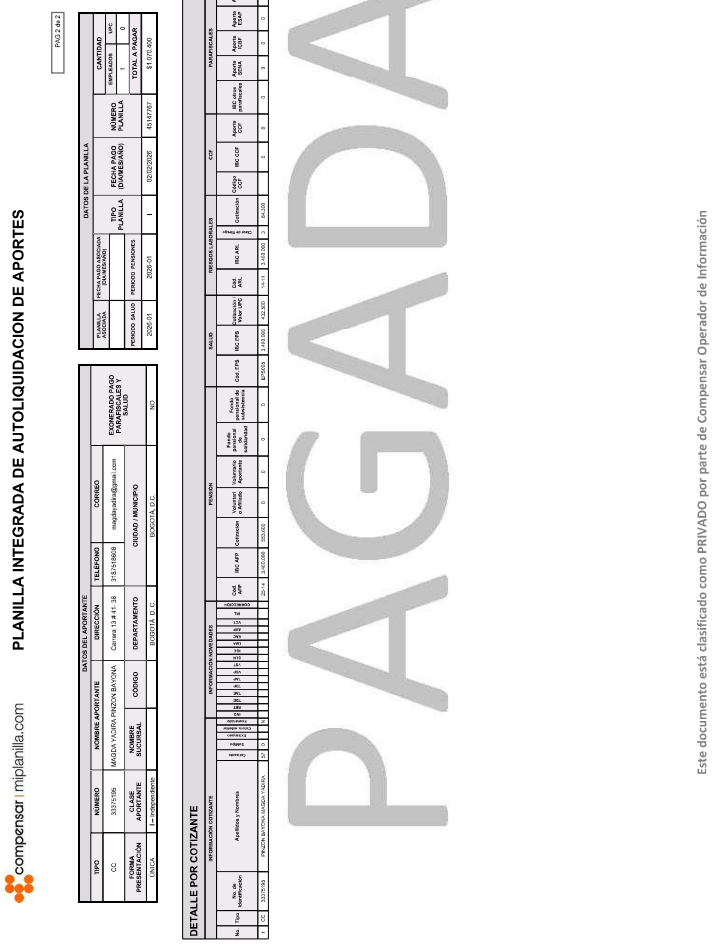
MADELEINE ARIZA
53907501
Supervisor

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





Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	33375195
NOMBRES	MAGDA YADIRA
APELLIDOS	PINZON BAYONA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/03/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	02/23/2026 16:48:11	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

ARL

sura

Medellín, 23 de febrero de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **MAGDA YADIRA PINZON BAYONA** con documento de identidad **C33375195**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E** con NIT **N900959048**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2024-07-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PRINCIPAL BOGOTA DC	0000000 001	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO supersalud

· Medellín 604 4444578 · Manizales 606 8811280
· Bogotá 601 4055911 · Bucaramanga 607 6917938
· Cali 602 3808938 · Cartagena 605 6424938
· Pereira 606 3138400 · Barranquilla 605 3197938

Líneas de atención 01 8000 511 414 ó 01 8000 941 414
Línea de conciliación ARL 3103157562
segurossura.com.co arlsura.com

Espacio para Logo Corporativo

MAGDA YADIRA PINZON BAYONA
NIT 33.375.195-
CR 13 41 36 AP 815
Tel. 3187518608
Bogotá - Colombia
magdayadira@gmail.com

Factura electrónica de venta No. 77

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E		
NIT	900.959.048-4	**Teléfono**	(031) 4546800
Dirección	CL 9 39 46	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	23/02/2026, 16:54
Expedición	23/02/2026, 16:54
Vencimiento	23/02/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto
1	Prestación de servicios médicos de Anestesiología por horas	72.00	120,000.00	8,640,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Siete millones seiscientos ochenta y nueve mil seiscientos pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 7,689,600.00

Observaciones:
ACTIVIDADES COMO ANESTESIOLOGA

Total Bruto	8,640,000.00
Retefuente 11%	950,400.00
Total a Pagar	7,689,600.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764069010322 aprobado en 20240415 prefijo desde el número 52 al 100 Vigencia: 24 Meses**
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: 71b6c7ffe1548ce1aef35be5c0a0695e5d496ce31c80b9e23b62dd95772f1261d51968fbfe5510c9324ca5a98ce674ab

Fabricante Software y Proveedor tecnológico Siigo SAS - Nit 830.085.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML