Espacio para
Logo Corporativo

ALEXSANDRA ORTIZ ROVIRA
NIT 55.302.607-7
CR 79 19A 28 IN 2 AP 201
Tel: (031) 5511886
Bogotá - Colombia
alexsandraortiz@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 136

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		
NIT	900.971.006-4	**Teléfono**	(031) 4431790
Dirección	CL 66 15 41	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	17/03/2026, 17:37
Expedición	17/03/2026, 17:37
Vencimiento	17/03/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SERVICIOS MEDICOS	1.00	17,943,849.00

Total items: 1

Total Bruto	17,943,849.00
Total a Pagar	17,943,849.00

Valor en Letras:
Diecisiete millones novecientos cuarenta y tres mil ochocientos cuarenta y nueve pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 17,943,849.00

Observaciones:

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 18764072582641 aprobado en 20240607 prefijo FE desde el número 101 al 200 Vigencia: 24 Meses**
Régimen simple de tributación - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: 0c4470a039123fa4a6be74ee7e54cfb173c41e628a494bcb643f953c6291c235d91efd3d3b7ff2fc019ab54cc236e4e5

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55302607		ORTIZ ROVIRA ALEXSANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 79 # 19 a - 28 int 2 apto 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3004872085	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	117400873	9501123987	I	2026/03/03	2026/03/06	BANCOLOMBIA	3	$2,067,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$6,670,270**	**$1,067,300**			**$6,670,270**	**$833,800**			**$0**	**$0**			**$6,670,270**		**$162,500**		**$0**	**$0**		**$2,063,600**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$6,670,270**	**$1,067,300**			**$6,670,270**	**$833,800**			**$0**	**$0**			**$6,670,270**		**$162,500**		**$0**	**$0**		**$2,063,600**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					**$6,670,270**	**$1,067,300**			**$6,670,270**	**$833,800**			**$0**	**$0**			**$6,670,270**		**$162,500**		**$0**	**$0**		**$2,063,600**
1	CC	55302607	ORTIZ ALEXSANDRA								X									25-14	30	$6,670,270	$1,067,300	EPS010	30	$6,670,270	$833,800		0	$0	$0	14-23	30	$6,670,270	2.436%	$162,500	0	$0	$0	No	$2,063,600
Total	**Afiliados(1)**																				$6,670,270	$1,067,300			$6,670,270	$833,800			$0	$0			$6,670,270		$162,500		$0	$0		$2,063,600

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,067,300	$2,100	$0	$1,069,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$1,067,300	$2,100	$0	$1,069,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$400	$0	$162,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$162,500	$400	$0	$162,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$833,800	$1,700	$0	$835,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$833,800	$1,700	$0	$835,500
TOTAL				**1**	**$2,063,600**	**$4,200**	**$0**	**$2,067,800**

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-50						
		VERSIÓN: 4						
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL	PÁGINA: 1 DE 1						
		FECHA: 07/11/2024						
ÁREA Y/O SERVICIO: CESD01 PARTOS Y CESAREAS USS CES -		UNIDAD:	Unidad De Servicios De Salud Centro De Servicios Especializado					
No. DE CONTRATO: CPS-2080-2026	Periodo certificado	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ANDREA SANDOVAL CASTRO		1	03	2026	31	03	2026	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: ORTIZ ROVIRA ALEXSANDRA	DOCUMENTO: 55302607							
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales y de apoyo a la gestión como PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA DE LA SALUD - Médico especialista en ginecobstetricia dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E de acuerdo con las necesidades de la institución.								
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%								

ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema único de Habilitación, Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.	Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema único de Habilitación, Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.
2.Desarrollar las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnologia, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.	Desarrollar las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.
3, Dar cumplimiento a los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución.	Dar cumplimiento a los estándares de producción del servicio asignado según los tiempos establecidos por la Institución.
4, Cumplir con los procesos prioritarios, establecidos para el funcionamiento del servicio de acuerdo con la normatividad vigente y el servicio en el que ejecute sus actividades.	Cumplir con los procesos prioritarios, establecidos para el funcionamiento del servicio de acuerdo con la normatividad vigente y el servicio en el que ejecute sus actividades.
5, Realizar recibo y entrega de turno diligenciando los formatos institucionales.	Realizar recibo y entrega de turno diligenciando los formatos institucionales.
6, Cumplir con las actividades asignadas de acuerdo a las necesidades de la institución y en los servicios cumpliendo con: Respuesta de interconsultas, ronda médica y evoluciones, realización procedimientos de acuerdo al servicio y/o área asignada, realizar los registros en historia clínica de manera completa, legible y oportuna (evolución, ordenes médicas, descripción procedimientos médicos, respuesta interconsulta, y otros según el caso)dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999; realizar la notificación de sucesos de seguridad, IACS, Eventos de interés en salud Pública; Direccionar los pacientes a RIAS de acuerdo a su ciclo de vida y demás actividades propias de la especialidad .	Cumplir con las actividades asignadas de acuerdo a las necesidades de la institución y en los servicios cumpliendo con: Respuesta de interconsultas, ronda médica y evoluciones, realización procedimientos de acuerdo al servicio y/o área asignada, realizar los registros en historia clínica de manera completa, legible y oportuna (evolución, ordenes médicas, descripción procedimientos médicos, uesta interconsulta, y otros según el caso)dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999; realizar la notificación de sucesos de seguridad, IACS, Eventos de interés en salud Pública; Direccionar los pacientes a RIAS de acuerdo a su ciclo de vida y demás actividades propias de la especialidad .
7, Brindar información al usuario y su familia sobre su estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento de acuerdo con la política de humanización de la institución.	Brindar información al usuario y su familia sobre su estado de salud, aclarando riesgos, complicaciones y beneficios de su tratamiento de acuerdo con la política de humanización de la institución.
8, Aplicar las Políticas institucionales, guías de manejo, instructivos, manuales, procesos y procedimientos implementados por la institución.	Aplicar las Políticas institucionales, guías de manejo, instructivos, manuales, procesos y procedimientos implementados por la institución.
9, Realizar la notificación obligatoria de sucesos de seguridad, infecciones intrahospitalarias y demás eventos de interés en salud pública.	Realizar la notificación obligatoria de sucesos de seguridad, infecciones intrahospitalarias y demás eventos de interés en salud pública.
10, Registrar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.	Registrar permanentemente los sistemas de información que están a su cargo y mantenerlos al día.
11, Cumplir con las capacitaciones virtuales o presenciales que la Subred Norte ESE convoque y presentar la certificación correspondiente.	Cumplir con las capacitaciones virtuales o presenciales que la Subred Norte ESE convoque y presentar la certificación correspondiente.
12, Presentar las evaluaciones de adherencia y conocimientos programadas por la Subred Norte para medir la adherencia a los	Presentar las evaluaciones de adherencia y conocimientos programadas por la Subred Norte para medir la adherencia a los procesos, procedimientos, guías,

procesos, procedimientos, guías, instructivos, entrenamiento en puesto de trabajo, manuales, inducción y reinducciones y todas y cada una de las solicitadas por la Subred Norte ESE.	instructivos, entrenamiento en puesto de trabajo, manuales, inducción y reinducciones y todas y cada una de las solicitadas por la Subred Norte ESE.
13, Cumplir con el cuidado de los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.	Cumplir con el cuidado de los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual.
14, Asistir a los comités intra y extrainstitucionales, cuando sea requerido.	Asistir a los comités intra y extrainstitucionales, cuando sea requerido.
15, Participar en el proceso de habilitación y acreditación en salud de la Subred Norte aplicando las herramientas impartidas por el Hospital para la implementación de los sistemas integrados de gestión de la calidad y control con énfasis en la acreditación de la Entidad.	Participar en el proceso de habilitación y acreditación en salud de la Subred Norte aplicando las herramientas impartidas por el Hospital para la implementación de los sistemas integrados de gestión de la calidad y control con énfasis en la acreditación de la Entidad.
16, Cumplir con las competencias requeridas para el desarrollo de la cultura organizacional y del objeto contractual, de tal manera que favorezca el proceso de habilitación y acreditación al interior de la institución.	Cumplir con las competencias requeridas para el desarrollo de la cultura organizacional y del objeto contractual, de tal manera que favorezca el proceso de habilitación y acreditación al interior de la institución.
17, Apoyar la ejecución coordinada de actividades en el servicio donde se le asigne y en armonía con los otros servicios y áreas de la institución.	Apoyar la ejecución coordinada de actividades en el servicio donde se le asigne y en armonía con los otros servicios y áreas de la institución.
18, Cumplir con criterios de autocontrol de insumos medico quirúrgicos en la prestación del servicio y en el desarrollo de las actividades.	Cumplir con criterios de autocontrol de insumos medico quirúrgicos en la prestación del servicio y en el desarrollo de las actividades.
19, Aplicar los principios y valores institucionales poniendo en la práctica del diario quehacer 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 la habilitación y acreditación de la Subred Norte.	Aplicar los principios y valores institucionales poniendo en la práctica del diario quehacer 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 la habilitación y acreditación de la Subred Norte.

OBSERVACIONES: 189 HORAS EJECUTADAS

TOTAL A PAGAR (Número y letras): M/CTE ($17943849) DIECISIETE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS

ORTIZ [illegible] ALEXANDRA
55302607

Fecha: 31 / 03 / 2026

Nombre de recibido supervisor: ANDREA SANDOVAL CASTRO

Nota: Este informe de actividades para su aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.

ACP 27/01/2026

DSH MAR 26

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-16-05
		VERSIÓN: 5
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 16/02/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ORTIZ ROVIRA ALEXSANDRA		431333
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	55302607
CORREO	ALEXSANDRAORTIZ@HOTM	CELULAR	3004872085/3045452362
PROCESO:	Hospitalización		
SERVICIO:	Hospitalización	UNIDAD:	Simon Bolivar

CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A00											

BANCO	4	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	20485109795		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	2080-2026	N° DE PAGOS DEL CONTRATO	

NÚMERO DE CDP: 1	164	FECHA	22/01/2026	NÚMERO DE CRP: 1	10956	FECHA	01/02/2026

OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN							
PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	03	2026		31	03	2026

TIPO SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	17,659,026	VALOR LETRAS	

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 EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	70,636,104
VALOR EJECUTADO:	32,754,645
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	17,943,849
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	189
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	37,881,459
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	46.37 %

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 $2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
9501123987	833,800	1,067,300	3	162,500	0	2,063,600
	0	0		0	0	

CERTIFICADO SUBA CJH

El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

SANDOVAL CASTRO ANDREA	ORTIZ ROVIRA ALEXSANDRA
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:	NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificación sea firmada por supervisor encargado.