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:	DIEGO HERNANDO DIAZ BOTERO							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	10135310		
CORREO ELECTRONICO:	diegodiaz.botero@gmail.com				CELULAR:	3188938583		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	PA16L04	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	20265708151					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2278			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	295	FECHA	2026-01-19 06:22:39.000	NÚMERO DE CRP	12807	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-06-01		2026-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$7,278,033				
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:	$68,542,488
VALOR EJECUTADO	$34,547,625
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$7,278,033
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$33,994,863
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	50%

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
1083102435	$2,690,108	$336,264	$430,417	3	$65,531	$832,212

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Jacqueline Sandoval Estupiñan
51662632
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. Practicar las intervenciones y valoraciones médicas, establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento acorde con la patología diagnosticada	Practicar las intervenciones y valoraciones médicas, establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento acorde con la patología diagnosticada	Realizado
2. Desarrollar y apoyar la ejecución de actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intramural y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo y vital de acuerdo con la normatividad vigente	Desarrollar y apoyar la ejecución de actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intramural y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo y vital de acuerdo con la normatividad vigente	Realizado
3. Realizar las actividades propias del servicio de consulta médica asistencial.	Realizar las actividades propias del servicio de consulta médica asistencial.	Realizado
Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de formar oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente	Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de formar oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente	Realizado
Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas.	Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas.	Realizado
Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades	Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades	Realizado
7. Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área o servicio asignado	Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área o servicio asignado	Realizado
Apoyar el desarrollo de estrategias de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud. 9	Apoyar el desarrollo de estrategias de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud. 9	Realizado
Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influencia de la Empresa Social del Estado.	Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influencia de la Empresa Social del Estado.	Realizado
Participar junto con el equipo de salud, en la evaluación de la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.	Participar junto con el equipo de salud, en la evaluación de la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.	Realizado
Realizar la referencia y la contrareferencia de los usuarios cuando se requiera, dentro de aplicando la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente	Realizar la referencia y la contrareferencia de los usuarios cuando se requiera, dentro de aplicando la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente	Realizado
Participar en las acciones de vigilancia epidemiológica para las situaciones identificadas que sean factor de riesgo para la población	Participar en las acciones de vigilancia epidemiológica para las situaciones identificadas que sean factor de riesgo para la población	Realizado

Copia Certificada Subred Sur Occidente

Jacqueline Sandoval Estupiñan
51662632
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

DIEGO HERNANDO DIAZ BOTERO

NIT 10135310 - 5
Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764105850660 del 12/02/2026 al 12/08/2026
Habilita numeración de:
FE-651 al FE-1000
Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA
Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

calle 23b 82-66 Barrio Modelia

Bogotá, D.C,Bogotá, Colombia

Factura Electronica de Venta No. FE661

Fecha de emisión: 26/06/2026 08:05:31 PM
Fecha de validación DIAN: 26/06/2026 08:06:41 PM
Fecha de vencimiento: 26/06/2026
Plazo (Días): 0
Codigo de Moneda COP
Tasa de Cambio
Orden de Compra

Remisión
Pedido
Asesor

Aviso de Recibo

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE
NIT 900959048 - 4
Dirección: CALLE 9 39-46
Codigo Cliente sbrs
Teléfono: 3153363184
Dirección Despacho:
Contacto:
Ciudad: Bogotá, D.C
Departamento: Bogotá
País: Colombia

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Rte Fte	Valor Total
1	EGO1	PRESTACION DE SERVICOS DE SALUD , IMAGENES DIAGNOSTICAS GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1,00	valor monetario	COP 7,278,033.00	COP 0.00			COP 7,278,033.00

Total de items: 1
Observaciones

Forma de pago: Contado
Medio de pago: Efectivo

Subtotal:	COP 7,278,033.00

Impuestos:	COP 0.00
Retenciones:	COP 0.00
Cargos de la factura:	COP 0.00
Descuentos de la factura:	COP 0.00
Anticipos:	COP 0.00
Total	COP 7,278,033.00
Neto a pagar	COP 7,278,033.00

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE f470a6089823cae58ff6901f1eebb6827dd4f2ba631df355f2150d0fa5bfeb60bb208b85d88d53ef85263e86aca61562

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:	DIEGO HERNANDO DIAZ BOTERO								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	10135310			
CORREO ELECTRONICO:	diegodiaz.botero@gmail.com				CELULAR:	3188938583			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	PA16L04	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	20265708151						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2278			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	295	FECHA	2026-01-19 06:22:39.000	NÚMERO DE CRP	12807	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA - FORMACION EN ECOGRAFIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-05-01		2026-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,725,271				
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:	$68,542,488
VALOR EJECUTADO	$27,269,592
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,725,271
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$41,272,896
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	40%

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
1082344545	$2,690,108	$336,264	$430,417	3	$65,531	$832,212

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ROSSI LEONOR GONZÁLEZ GONZÁLEZ
52832990
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. Practicar las intervenciones y valoraciones médicas, establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento acorde con la patología diagnosticada	Practicar las intervenciones y valoraciones médicas, establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento acorde con la patología diagnosticada	realizado
2. Desarrollar y apoyar la ejecución de actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intramural y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo y vital de acuerdo con la normatividad vigente	Desarrollar y apoyar la ejecución de actividades de promoción en salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública a nivel intramural y extramural, necesarias en los diferentes grupos del ciclo evolutivo y vital de acuerdo con la normatividad vigente	realizado
3. Realizar las actividades propias del servicio de consulta médica asistencial.	Realizar las actividades propias del servicio de consulta médica asistencial.	realizado
Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de formar oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente	Elaborar las historias clínicas y demás registros clínicos de formar oportuna y completa de acuerdo con la normatividad vigente	realizado
Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas.	Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas.	realizado
Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades	Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y los planes de mejoramiento a que haya lugar en el desarrollo de sus actividades	realizado
7. Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área o servicio asignado	Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área o servicio asignado	realizado
Apoyar el desarrollo de estrategias de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud. 9	Apoyar el desarrollo de estrategias de participación social con los diferentes actores locales con el fin de garantizar la pertinencia y efectividad de las intervenciones en salud. 9	realizado
Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influencia de la Empresa Social del Estado.	Participar en la elaboración y actualización del diagnóstico de salud de la localidad y el área de influencia de la Empresa Social del Estado.	realizado
Participar junto con el equipo de salud, en la evaluación de la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.	Participar junto con el equipo de salud, en la evaluación de la eficiencia y el impacto de los programas ofrecidos a la comunidad.	realizado
Realizar la referencia y la contrareferencia de los usuarios cuando se requiera, dentro de aplicando la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente	Realizar la referencia y la contrareferencia de los usuarios cuando se requiera, dentro de aplicando la estrategia de redes de servicios de salud de acuerdo con la normatividad vigente	realizado
Participar en las acciones de vigilancia epidemiológica para las situaciones identificadas que sean factor de riesgo para la población	Participar en las acciones de vigilancia epidemiológica para las situaciones identificadas que sean factor de riesgo para la población	realizado

Copia Certificada Subred Sur Occidente

ROSSI LEONOR GONZÁLEZ GONZÁLEZ
52832990
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

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	10135310	DIAZ	BOTERO	DIEGO	HERNANDO	2026-04	Salud Total	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
Salud Total	04/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 152 Registros en 16 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Sede
Av. El Dorado # No. 69-76, torre 1, piso 16
Centro Empresarial Elemento
Código Postal 111071
Bogotá, D.C.

Atención presencial
Piso 16
Orientación y asesoría, radicación de reclamaciones por parte de personas naturales y notificación cobro coactivo.
Horario de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:00 p. m.
Piso 10
Radicación de documentos y correspondencia física.
Horario de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:00 p. m.

Atención telefónica
Línea de atención telefónica en Bogotá PBX +57 601 432 27 60
Línea gratuita nacional 01 8000 423 737
Horario de atención de lunes a viernes de 7:00 a. m. a 6:00 p. m. y sábados de 8:00 a. m. a 1:00 p. m.

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

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

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Datos guardados

ón	Nombre del archivo	Cargado por		
S FEBRERO DIEGO + FEBRERO + .pdf	INFORMES FEBRERO DIEGO + FACTURA FEBRERO + PLANILLA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
MARZO DIEGO + MARZO + PLANILLA DE	INFORME MARZO DIEGO + FACTURA MARZO + PLANILLA DE PAGO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
ón Temporal de supervisión nor Gonzalez Gonzalez.pdf	Designación Temporal de supervisión Rossi Leonor Gonzalez Gonzalez.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
DE ABRIL + FACTURA + PLANILLA DE PAGO.pdf	INFORME DE ABRIL + FACTURA DE ABRIL + PLANILLA DE PAGO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
DE MAYO DIEGO + DE MAYO + PLANILLA pdf	INFORME DE MAYO DIEGO + FACTURA DE MAYO + PLANILLA DE PAGO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

a534684e-2375-4032-a823-4e4e4da3b8ce

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

DIEGO HERNANDO DIAZ BOTERO

ha participado y aprobado el Curso Virtual

Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

5 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=a534684e-2375-4032-a823-4e4e4da3b8ce

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-06-27, 07:01:05 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2026
Empresa	DIEGO HERNANDO DIAZ BOTERO
CEDULA CIUDADANIA	CC 10135310
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1083102435
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	426124304
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 1.343.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 640.000	$ 12.700
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 500.000	$ 9.900
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 97.500	$ 2.000
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	$ 80.000	$ 1.600
		SubTotales:		$ 1.317.500	$ 26.200
		Total a Pagar:			$ 1.343.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!