

					Versión 3			
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:			DIANA VIVERLY TORREGROSA HERNANDEZ					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		55249884
CORREO ELECTRONICO:			divitoher990@hotmail.com			CELULAR:		3214282982
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			URG CONSULTA URGENCIAS USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10B01	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			4870348382				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1870			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1147	FECHA	2026-05-14 15:17:19.000	NÚMERO DE CRP	21876	FECHA	2026-05-31 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO GENERAL - URGENCIAS DE ALTA COMPLEJIDAD						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-06-01			2026-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$7,707,654				
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:						\$49,229,532		
VALOR EJECUTADO						\$41,770,512		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$7,707,654		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$7,459,020		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						85%		
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		
9506668824	\$3,480,876	\$435,110	\$556,940	3	\$84,794	\$1,076,844		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente. RODOLFO DUARTE CELY 80158750 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar recibo y entrega de turno de pacientes en área de reanimación y observación de urgencias.	Valora pacientes en estas dos áreas y cumple a cabalidad sus actividades.	Libro de recibo y entrega de turno.
Desarrolla actividades propias según área asignada diariamente triage, consulta, reanimación y evolución.	Ejecuta la atención de pacientes según la asignación durante el desarrollo de sus actividades.	Lista de programación de actividades.
Diligenciar adecuadamente el registro de historias clínicas.	Llena correctamente cada historia clínica de paciente atendido.	Historia clínica manual.
Diligenciar el 100% de las fichas de notificación obligatoria.	Realiza y registra de forma completa las fichas de notificación obligatoria.	Historia clínica y estadística enviada por servicio de epidemiología.
Solicitar interconsultas, laboratorios y exámenes diagnósticos según sea el caso por cada paciente, con la pertinencia médica del caso.	Hace una valoración completa de los pacientes y toma conductas apropiadas para cada caso.	Historia clínica manual.
Mantener un trato humanizado con el usuario y sus familiares.	Brinda atención médica de calidad haciendo énfasis en el buen trato.	Sistema de PQRS
Fomentar trabajo en equipo con el personal asistencial del servicio.	Articula con sus compañeros la atención integral de los pacientes.	Casos atendidos dentro del turno.
Asistir a reuniones propias del área y jornadas de capacitación que se realicen durante el mes.	Brinda atención médica de calidad haciendo énfasis en el buen trato.	Casos atendidos dentro del turno.
Realizar adecuado uso de los equipos biomédicos con los que se cuentan en el área (monitores, desfibrilador, ecógrafo y demás) garantizando su conservación.	Usa correctamente el ecógrafo, monitores, desfibrilador y demás equipos que se encuentran en el servicio.	Informe de equipos biomédicos por el área respectiva.
Suministrar información clara y oportuna a los pacientes y familiares acerca de diagnóstico, tratamiento, estancia hospitalaria y demás dudas concernientes con la atención médica.	Da asesoría de la atención médica prestada a todos los pacientes y familiares.	Historia clínica manual.

RODOLFO DUARTE CELY
80158750
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

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																									
Identificación			dv	Razon Social						Clase Aportante						Sucursal Principal				Direccion			Ciudad-Departamento			Teléfono		Exonerado SENA e ICBF													
CC 55249884				TORREGROSA HERNANDEZ DIANA VIVERLY						INDEPENDIENTE						PRINCIPAL				CALLE 3 SUR N° 70-25 CASA14			BOGOTA-BOGOTA D.E.			4665926		No													
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																									
Periodo			Clave						Tipo		Fecha				Pago																										
Pensión		Salud	Pago			Planilla			Planilla		Limite		Pago		Banco				Dias Mora		Valor																				
2026-05		2026-05	418249383			9506668824			I		2026/06/22		2026/06/24		BANCO DAVIVIENDA				2		\$1,078,800																				
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES							
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	pcr	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	lrr	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																									
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																									
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																									
1	CC	55249884	TORREGROSA DIANA												X								25-14	30	\$3,480,876	\$557,000	EPS005	30	\$3,480,876	\$435,200		0	\$0	\$0	14-11	30	\$3,480,876	2.436%	\$84,800	0	\$0
Total Afiliados(1)																																									

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$557,000	\$900	\$0	\$557,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$557,000	\$900	\$0	\$557,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$84,800	\$200	\$0	\$85,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$84,800	\$200	\$0	\$85,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$435,200	\$700	\$0	\$435,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$435,200	\$700	\$0	\$435,900
TOTAL				1	\$1,077,000	\$1,800	\$0	\$1,078,800



7feb0f80-6c85-4f21-b472-e849777a70af

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Diana Viverly Torregrosa Hernández

ha participado y aprobado el:

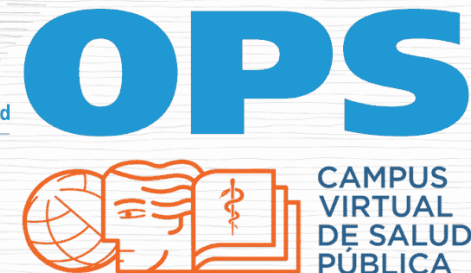
**Curso básico de prevención y control de
infecciones multirresistentes en el hospital**

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 40 - Porcentaje de aprobación: 96,00 %

14 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



BOGOTA

SEÑORES

SUBREINTEGRADA DESERVICIOS DE SALUD SUBCIDENTE

DECLARACION RAMENTADA

Yo Diana Viverly Torregrosa Hernández identificada con cedula 55249884 de Barranquilla, declaro que me encuentro a cargo de la menor Violetta Gaviria Torregrosa con TI. 1013142208, motivo por el cual solicito aplicar al alivio tributario.

Atentamente,



Firma

Diana Viverly Torregrosa Hernández

CC55249884

Medellín, 28 de junio 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 DIANA VIVERLY TORREGROSA HERNANDEZ identificado(a) con C55249884 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.arsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C552498842617974607



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	55249884
NOMBRES	DIANA VIVERLY
APELLIDOS	TORREGROSA HERNANDEZ
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	01/12/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	06/28/2026 20:44:32	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

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
☐	CUENTA DE FEB 2026.pdf	CUENTA DE FEB 2026.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	CUENTA DE MARZO 2026.pdf	CUENTA DE MARZO 2026.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	CUENTA DE ABRIL 2026.pdf	CUENTA DE ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	CUENTA DE MAYO 2026.pdf	CUENTA DE MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
				Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

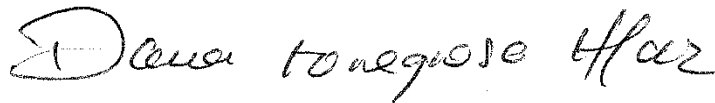
< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

DEBE A:

TORREGROSA HERNANDEZ DIANA VIVERLY
C.C 55249884 DE Barranquilla

La suma de SIETE MILLONES SETECIENTOS SIETE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/cte (7.707.654) por concepto de: prestación de servicios como médico general en el área de urgencias sede Kennedy durante el periodo de 1 AL 30 de JUNIO del 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1870-2026.



TORREGROSA HERNANDEZ DIANA VIVERLY
C.C 55249884 DE Barranquilla
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 4870348382