

					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:			SANDRA PATRICIA AVILA					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		66983656
CORREO ELECTRONICO:			brabdonysteven2402@gmail.com			CELULAR:		3058904950
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			HOSPITALIZACION PEDIATRÍA HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE11105	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			488401695595				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		1133			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1570	FECHA	2026-07-16 14:58:49.000	NÚMERO DE CRP	26129	FECHA	2026-07-31 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:								
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-07-01			2026-07-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,572,380				
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:						\$15,434,280		
VALOR EJECUTADO						\$14,668,320		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,572,380		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$765,960		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						95%		
El intervisor 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		
1082791277	\$1,028,952	\$128,619	\$164,632	3	\$25,065	\$318,317		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA 35589089 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
. Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.	Realizar recibo y entrega de turno, conforme a sae	Se llena lista de verificación
. Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	el cumplimiento Porta uniforme y elementos necesarios para de las actividades	Anecdotario
informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	Realizar procedimiento básicos de	Bitácora de procedimiento
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio	Bitácora y/o lista de verificación
Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio	Se realiza educación a paciente y familiar de procedimientos y cuidados a realizar	Se llena en historia CLINICA
Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	Realiza aseo y desinfección de camas, camillas e inmobiliario de paciente	Lista de verificación aseo y desinfección
Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes	Explico en forma clara a los pacientes y familiares con acuerdo a sus derechos y deberes, sobre diagnósticos, examen y procedimientos a realizar	Se notifica en historia clínica del paciente Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio. Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados Bitácora de procedimiento Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible Se realizan registros en forma clara, ordenada y secuencial de acuerdo a lo presentado por los pacientes Realizo actividades y verificación Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. Se cumple y apoyan las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. Mediante actas y registros visuales Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento. Se elabora mensualmente un informe sobre las actividades realizadas para la certificación de cumplimiento del contrato Se diligencia informe escrito de dichas actividades el cual es entregado al respectivo supervisor Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. Me responsabilizo por los elementos entregados para el desempeño de mis actividades y se entregaran a la persona encargada en caso de terminación del contrato Acta de entrega y devolución de dichos elementos Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado Asiste a las capacitaciones programadas, SEGURATE, UAT, ULC, CONVERSATORIO Por medio de actas y
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Realizar procedimiento básicos de enfermería a pacientes asignados	Bitácora de procedimiento
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	Se realizan registros en forma clara, ordenada y secuencial de acuerdo a lo presentado por los pacientes	Bitácora de procedimiento
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Se realizan registros en forma clara, ordenada y secuencial de acuerdo a lo presentado por los pacientes	Realizo actividades y verificación
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	Se cumple y apoyan las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	Mediante actas y registros visuales
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Se elabora mensualmente un informe sobre las actividades realizadas para la certificación de cumplimiento del contrato	Se diligencia informe escrito de dichas actividades el cual es entregado al respectivo supervisor

Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Me responsabilizo por los elementos entregados para el desempeño de mis actividades y se entregaran a la persona encargada en caso de terminación del contrato	Acta de entrega y devolución de dichos elemento
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Asiste a las capacitaciones programadas , SEGURATE, UAT, ULC, CONVERSATORIO	Por medio de actas y registro
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, demás de apoyar la implementación de los mismos	Realización de las respectivas fallas de calidad que se presentan en el servicio, participando activamente en los planes de mejora definidas para el servicio.	Registrado en la plataforma
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Leo continuamente los mensajes dados por la subred, apoyando los cambios e implementación de nuevos proceso o procedimientos Participo de las capacitaciones dadas por diferentes area	Formato de asistencia de capacitación
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Asiste a las capacitaciones programadas en la USSTINTAL	Formato de asistencia de capacitación
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Se realiza el respectivo registro de las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio	Registro de dichas actividades en la plataforma suresco
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Se entrega mensualmente en el tiempo estipulado la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales	Se entregan soportes impresos de dichas obligaciones
Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	Se realizan las actividades que me son asignadas acordes con el objeto del contrat	Constancia en actas, registros escritos, correos, registros on line, plataforma Dinamica Gencial, aplicativos respectivos
<p style="text-align: center;">ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA 35589089 Supervisor</p>		
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		

PAGADO 17/07/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA PATRICIA AVILA		
Documento	CC66983656	Dirección	CL 61 #20 B - 60 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3058904950
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	UMA	VAC	VAC	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 66983656	SANDRA PATRICIA AVILA	59	00																0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.750.905	\$ 218.900	2.436	\$ 1.750.905	\$ 42.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	\$ 1.750.905	\$ 35.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 576.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 42.700	\$ 35.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 576.900	\$ 1.400	\$ 578.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!



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	66983656	AVILA		SANDRA	PATRICIA	2026-07	Suramericana	COTIZANTE
CC	66983656	AVILA		SANDRA	PATRICIA	2014-03	Aliansalud	BENEFICIARIO
CC	66983656	AVILA		SANDRA	PATRICIA	2019-06	Suramericana	BENEFICIARIO

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



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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Suramericana	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Suramericana	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	06/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	06/2019	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	05/2019	26	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	05/2019	4	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	03/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	03/2019	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	02/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Suramericana	01/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	10/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	10/2018	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	09/2018	14	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	09/2018	8	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	08/2018	16	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	01/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	01/2017	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	12/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	11/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	10/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	09/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	08/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Suramericana	07/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	06/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	05/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	04/2016	29	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	03/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	03/2016	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	12/2015	1	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	10/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	09/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	08/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	07/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	06/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	05/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	04/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	03/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	02/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	01/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Suramericana	12/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Aliansalud	03/2014	23	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Aliansalud	02/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Aliansalud	01/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Aliansalud	12/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Aliansalud	11/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Aliansalud	10/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

Información Importante:

El campo "Observación *" denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

Sandra Patricia Ávila
Subred Integrada de Servicios de Salud SurOccidente

Plan Individual

Sistemas

Buscar

Admin

 Inicio

 Personal

 Cuenta

 Inbox

- Mi Plan de Trabajo
- Encuestas
- Instrumentos de auditoria Autocontrol - 2020 - 2025
 - Formato de verificación de inserción de catéter venoso periférico V2
 - Encuestas 2026
 - Diagnósticos y cuidados de enfermería relacionados con el diagnóstico médico
 - Mecanismos de Integración

Formato de verificación de inserción de catéter venoso periférico V2

Muestras

Estadísticas

Muestras seleccionadas

Columnas ▾

Mostrar 20 registros ▾

☐	ID	Usuario	Fecha
☐	2060929	Sandra Patricia Ávila	2026
☐	2060928	Sandra Patricia Ávila	2026
☐	2060927	Sandra Patricia Ávila	2026
☐	2060926	Sandra Patricia Ávila	2026
☐	2060925	Sandra Patricia Ávila	2026
☐	2060924	YULIANA SOFIA MUÑOZ WILCHES	2026
☐	2060923	YULIANA SOFIA MUÑOZ WILCHES	2026
☐	2060922	YULIANA SOFIA MUÑOZ WILCHES	2026
☐	2060921	YULIANA SOFIA MUÑOZ WILCHES	2026
☐	2060920	YULIANA SOFIA MUÑOZ WILCHES	2026
☐	2060916	JULIETH VANESSA SALDARRIAGA BARRERA	2026
☐	2060912	JULIETH VANESSA SALDARRIAGA BARRERA	2026
☐	2060911	JULIETH VANESSA SALDARRIAGA BARRERA	2026
☐	2060910	JULIETH VANESSA SALDARRIAGA BARRERA	2026
☐	2060908	JULIETH VANESSA SALDARRIAGA BARRERA	2026
☐	2059912	CARLOS ALBERTO CORREDOR GONZALEZ	2026



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO AVILA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES SANDRA PATRICIA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 66983656	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 6 MES ENE AÑO 1977 PAÍS Colombia DEPTO Valle del Cauca CIUDAD Cali		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CL 54 C SUR 88 I 71 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3739711 EMAIL sandypa1142@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o A 6o DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o A 11o DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BASICA											TITULO bachiller					
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO					
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	JULIO		AÑO	2003	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
ATENCION DE VICTIMAS VILONENCIA SEXUAL	ASOCIACION AJUDISP	2027	40
ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE ATAQUES	ASOCIACION AJUDISP	2027	40
TOMA DE MUESTRAS Y LABORATORIO	ASOCIACION AJUDISP	2027	40
ACOMPANAMIENTO Y MANEJO BASICO DEL	ASOCIACION AJUDISP	2027	40
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	FORMACION INTEGRAL SAS	2024	40

Firma electrónica validador: null

423937

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 4



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar



OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
SOPORTE VITAL BASICO	FORMACION INTEGRAL SAS	2024	40
ADMINISTRACIÓN DE INMUNOBIOLOGICOS EN	FORMACION INTEGRAL SAS	2023	40
AUXILIAR DE ENFERMERIA	CORPORACION EDUCATIVA HUMANAR	2015	1800

DOMINIO DE IDIOMAS

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA , REGULAR (R) BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	X		Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	contactenos@subredsuroccidente.gov.co	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
5550960	DÍA 10	MES 5 AÑO 2019	DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
auxiliar de enfermeria	salud	cll 10 # 86-90	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FORSALUD		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	AMBULANCIASFORSALUD@GMAIL.COM	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
6957926	DÍA 10	MES 7 AÑO 2018	DÍA 30 MES 1 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
AUXILIAR DE ENFERMERIA	TRIPULANTE	CRA 85 #75-80	

Firma electrónica validador: null

423937

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 4



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar



3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto orden cronológico comenzando por el actual

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD temporale s uno a	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD no aplica	
TELÉFONOS 3200977	FECHA DE INGRESO DIA 25 MES 9 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DIA 1 MES 7 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO auxiliar de enfermeria	DEPENDENCIA salud	DIRECCIÓN cruz roja	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD instituto de rehabilitacion ips emmanuel	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD servivioalcliente@emmanuelips.com	
TELÉFONOS 5082443	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 12 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO auxiliar de enfermeria	DEPENDENCIA salud	DIRECCIÓN cra 15 18-21	

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	2	4
Pública	7	2
Total	9	7

Firma electrónica validador: null

423937

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 4



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar



5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS, EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - null
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
null
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Firma electrónica:

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Firma electrónica validador: null

Medellin, 28 de julio de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **SANDRA PATRICIA AVILA** con documento de identidad **C66983656**, 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



e31f8b65-9996-4973-a049-d5081150427b

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Sandra patricia Avila

ha participado y aprobado el:

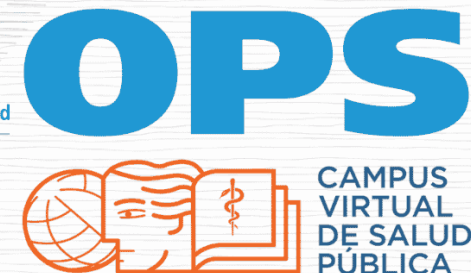
**Curso básico de prevención y control de
infecciones multirresistentes en el hospital**

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

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

22 de julio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director



Sandra Patricia Ávila
Subred Integrada de Servicios de Salud SurOccidente

Plan Individual

Sistemas

Buscar

Admin

 Inicio

 Personal

 Cuenta

 Inbox

Mi Plan de Trabajo

Encuestas

- Instrumentos de auditoria Autocontrol - 2020 - 2025
- Formato de verificación de inserción de catéter venoso periférico V2
- Encuestas 2026
- Diagnósticos y cuidados de enfermería relacionados con el diagnóstico médico
- Mecanismos de Integración

Formato de verificación de inserción de catéter venoso periférico V2

Muestras

Estadísticas

Muestras seleccionadas

Columnas ▾

Mostrar 20 registros ▾

☐	ID	Usuario	Fecha
☐	2060929	Sandra Patricia Ávila	2026
☐	2060928	Sandra Patricia Ávila	2026
☐	2060927	Sandra Patricia Ávila	2026
☐	2060926	Sandra Patricia Ávila	2026
☐	2060925	Sandra Patricia Ávila	2026
☐	2060924	YULIANA SOFIA MUÑOZ WILCHES	2026
☐	2060923	YULIANA SOFIA MUÑOZ WILCHES	2026
☐	2060922	YULIANA SOFIA MUÑOZ WILCHES	2026
☐	2060921	YULIANA SOFIA MUÑOZ WILCHES	2026
☐	2060920	YULIANA SOFIA MUÑOZ WILCHES	2026
☐	2060916	JULIETH VANESSA SALDARRIAGA BARRERA	2026
☐	2060912	JULIETH VANESSA SALDARRIAGA BARRERA	2026
☐	2060911	JULIETH VANESSA SALDARRIAGA BARRERA	2026
☐	2060910	JULIETH VANESSA SALDARRIAGA BARRERA	2026
☐	2060908	JULIETH VANESSA SALDARRIAGA BARRERA	2026
☐	2059912	CARLOS ALBERTO CORREDOR GONZALEZ	2026



cloud.microsoft



De momento, se pueden ver algunos resultados. La puntuación final estará lista una vez completada la calificación.

Cosas importantes que puede hacer a continuación

[Ver resultados](#)

[Guardar mi respuesta](#)

[Enviar otra respuesta](#)

Microsoft Forms

¡Prepárese para su propia invitación al evento!



Registro de eventos



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

Sur Occidente E.S.E.

Encuesta medición derechos y deberes

Nombre

Su resultado es: 100

Aceptar

Pregunta requerida

Proceso

Pregunta requerida

Localidad

Pregunta requerida

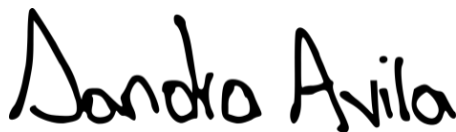
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
OCCIDENTE E.S.E NIT:900.959.048-4

DEBE A:

SANDRA PATRICIA AVILA
C.C. 66983656 de CALI

La suma de \$2.572.380(DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA PESOS **MCTE**) por concepto de: Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de enfermería, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional como AUXILIAR DE ENFERMERIA ; en el Hospital Pediátrico Tintal en el área de HOSPITALIZACION .

De acuerdo con el requerimiento institucional durante el periodo de 01 al 31 de JULIO de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 1133-2026.**



SANDRA PATRICIA AVILA
C.C.66983656 deCALI Tel: 3058904950
CUENTA DE AHORROS # 48840169559
Banco DAVIVIENDA