DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CLAUDIA MILENA DIAZ CASTRILLON

C.C 52.157.172 DE BOGOTÀ

PERFIL AUXILIAR DE ENFERMERIA

La suma de $ 2.655.360 (D**os millones seiscientos cincuenta y cinco mil trescientos sesenta**)por concepto de Prestar servicios como auxiliar de enfermeria en el área de Urgencias al requirimineto de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICiOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.sede durante el periodo de 01 a 31 de AGOSTO del 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1835-2026

Claudia Diaz

Nombre de contratista

C.C 52.157.172 DE BOGOTÀ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO :0570120618

Medellín, 25 de agosto 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 CLAUDIA MILENA DIAZ CASTRILLON identificado(a) con C52157172 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.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C521571722623755277

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.18

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	52157172	DIAZ	CASTRILLON	CLAUDIA	MILENA	2026-07	Salud Total	COTIZANTE
CC	52157172	DIAZ	CASTRILLON	CLAUDIA	MILENA	2015-03	Salud Total	BENEFICIARIO

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Salud Total	07/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	06/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	05/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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
Salud Total	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	09/2024	2	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	08/2024	2	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Salud Total	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización

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

Cancelar

VER CONTRATO

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto **Tipo de documento**

Supervisor DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO **Tipo de documento** Cédula de Ciudadanía

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago **Tipo de documento**

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento
Supervisor	DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO	2/03/2026 8:32:19 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima*
Supervisor	DIANA MARITZA BELTRAN BEJARANO	2/03/2026 8:32:19 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima*

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ○ Sí ◉ No

Destinación del gasto Funcionamiento

Fuente de los recursos:

- **Presupuesto General de la Nación - PGN** ○
- **Sistema General de Participaciones - SGP** ○
- **Sistema General de Regalías - SGR** ○
- **Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)** ◉
- **Recursos de Crédito** ○
- **Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)** ○

Total 17.5

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

Código	Tipo	Estado	Saldo
293	**CDP**	**No se ha iniciado**	
1147	**CDP**	**No se ha iniciado**	
1589	**CDP**	**No se ha iniciado**	

Saldo de CDP 0 COP

Saldo de vigencias futuras 0 COP

Saldo total a comprometer 0 COP

Última consulta a SIIF

Fecha de consulta SIIF -

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consi
293		**-**	**No se ha iniciado**	**10.289.520 COP**	**10.289.520**

Presupuestal (CDP)

Saldo de compromisos CDP	10.289.520 COP
Saldo de compromisos en vigencias futuras	0 COP
Saldo total comprometido	10.289.520 COP
Última consulta a SIIF	
Fecha de consulta SIIF	-

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-07-21, 04:23:21 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1083523354

Periodo Cotización: junio de 2026 **Periodo Servicio:** junio de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823962870

PAGADO 21/07/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLAUDIA MILENA DIAZ CASTRILLON		
Documento	CC52157172	**Dirección**	CL 57C SUR #77 K - 20
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3142822182
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	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	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 52157172	CLAUDIA MILENA DIAZ CASTRILLON	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

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	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 1.800	$ 543.600

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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