DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

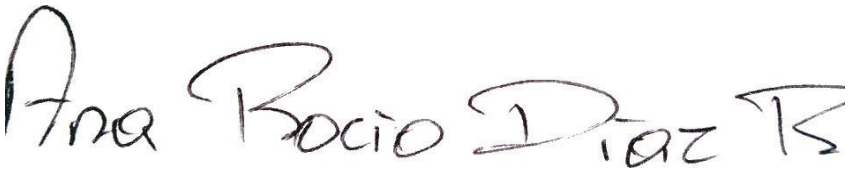
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANA ROCIO DIAZ RODRIGUEZ

C.C 35509364 DE BOGOTÁ

La suma de 2’489.400 Dos millones cuatrocientos ochenta y nueve mil cuatrocientos PESOS por concepto de prestación de servicios AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECIÉN NACIDOS, durante el periodo de 1 al 30 de Septiembre del 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 461-2026



ANA ROCIO DIAZ RODRIGUEZ

C.C 35509364

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 451870015091

FACTURA MES PASADO:

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:	ana rocio diaz rodriguez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	35509364	
CORREO ELECTRONICO:	rochitad2@gmail.com				CELULAR:	3118736431	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U. ESP UCI NEONATAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10304	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	451870015091					PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	461			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1731	FECHA	2026-08-19 10:44:40.000	NÚMERO DE CRP	31951	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-08-01		2026-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$2,489,400			
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:	$17,757,720
VALOR EJECUTADO	$2,489,400
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,489,400
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$15,268,320
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	14%

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
94016585	$1,062,144	$132,768	$169,943	3	$25,874	$328,585

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

BLANCA CECILIA GARCIA VELA
51976371
Supervisor

Copia certificada Subred Suroccidente

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

ADRES:

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	35509364	DIAZ	RODRIGUEZ	ANA	ROCIO	2018-05	Compensar	COTIZANTE
CC	35509364	DIAZ	RODRIGUEZ	ANA	ROCIO	2026-08	Sanitas	COTIZANTE
CC	35509364	DIAZ	RODRIGUEZ	ANA	ROCIO	2016-10	Cafesalud	COTIZANTE
CC	35509364	DIAZ	RODRIGUEZ	ANA	ROCIO	2015-11	Saludcoop	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
Sanitas	08/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...

155 Registros en 16 Paginas

ARl:

ARL | sura

Medellín, 27 de septiembre 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 ANA ROCIO DIAZ RODRIGUEZ identificado(a) con C35509364 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:C355093642627037679

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.11

Secop: