DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LINA MARCELA AVILA CORTES
C.C. 1001286143 de BOGOTA

La suma de $ (**3,059.280 pesos MCTE)** por concepto de: Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de rehabilitación, 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 **(Terapeuta Respiratorio)**; en el Hospital Occidente de Kennedy en el área de (**URGENCIAS)**

De acuerdo con el requerimiento institucional durante el periodo de 1 al 24 de MARZO de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 346-2026**



C.C. 1001286143 de BOGOTA
Cel: 3203169880
CUENTA DE AHORROS # 0550488453562289
Banco DAVIVIENDA

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001286143		AVILA CORTES LINA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 4c sur #11c-31	SOACHA-CUNDINAMARCA	3203169880	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	125469310	9501187001	I	2026/03/11	2026/03/09	NEQUI	0	$572,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,534,575	$30,700			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$572,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,534,575	$30,700			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$572,500
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,534,575	$30,700			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$572,500
1	CC	1001286143 AVILA LINA									X									23030 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900	CCF24	30	$1,534,575	$30,700	14-11	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	30	$0	$0	No	$572,500
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,534,575	$30,700			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$572,500

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,700	$0	$0	$30,700
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$30,700	$0	$0	$30,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$572,500**	**$0**	**$0**	**$572,500**

Medellín, 24 de marzo 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 LINA MARCELA AVILA CORTES identificado(a) con C1001286143 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:C10012861432608367483

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.19

ADRES

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	1001286143
NOMBRES	LINA MARCELA
APELLIDOS	AVILA CORTES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	SOACHA

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	07/07/2025	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	03/24/2026 18:46:10	**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

Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Certifica que:

LINA MARCELA AVILA CORTES

CC ***1001286143***

Ha participado y aprobado el proceso de formación de:

Responsabilidad Social en Acción: Ruta Hacia La Acreditación - ASISTENCIALES

Cumpliendo los objetivos propuestos con una intensidad de 20 horas

Se expide en la ciudad de Bogotá el día *jueves, 12 de marzo de 2026*

Este certificado tiene una vigencia de dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

Andrea Elizabeth Hurtado Neira
Gerente

"Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio"

QR de verificación:

BOGOTÁ

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

Guía abordaje primera, segunda y tercera víctima ante la ocurrencia de un potencial evento adverso

Guía abordaje primera, segunda y tercera víctima ante la ocurrencia de un potencial evento adverso

Se registró la información con éxito

Aceptar

Scanned with CamScanner

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

Guía abordaje primera, segunda y tercera víctima ante la ocurrencia de un potencial evento adverso

Seleccionar:

- ○ Pre test
- ◉ Post Test

Nombre del participante:

Lina Marcela Ávila

Número de cédula:

1001286143

Sede:

Hospital Occidente de Kennedy

Servicio:

Urgencias

Turno:

e.almeraim.com

Scanned with CamScanner



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

Guía abordaje primera, segunda y tercera víctima ante la ocurrencia de un potencial evento adverso

Seleccionar:

- (●) Pre test
- ( ) Post Test

Nombre del participante:

Lina Marcela Ávila

Número de cédula:

1001286143

Sede:

Hospital Occidente de Kennedy

Servicio:

Urgencias

Turno:

e.almeraim.com

Scanned with CamScanner

9:06 5G

EAC REHABILITACION MARZO 2026

linaavila548@gmail.com Cambiar cuenta

Se guardó el borrador

* Indica que la pregunta es obligatoria

Correo electrónico *

linaavila548@gmail.com

PRETEST

Borrar la selección

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS *

Lina Marcela Ávila Cortes

Numero de documento *

1001286143

docs.google.com

Scanned with CamScanner

1:53
◀ WhatsApp
4G

POSTEST EAC REHABILITACION MARZO 2026

linaavila548@gmail.com Cambiar cuenta

Se guardó el borrador

* Indica que la pregunta es obligatoria

Correo electrónico *

linaavila548@gmail.com

POSTEST

Borrar la selección

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS *

Lina Marcela Ávila Cortes

docs.google.com

1001286143

Scanned with CamScanner

1:54 4G

POSTEST EAC REHABILITACION MARZO 2026

Se registró tu respuesta

Ver la puntuación

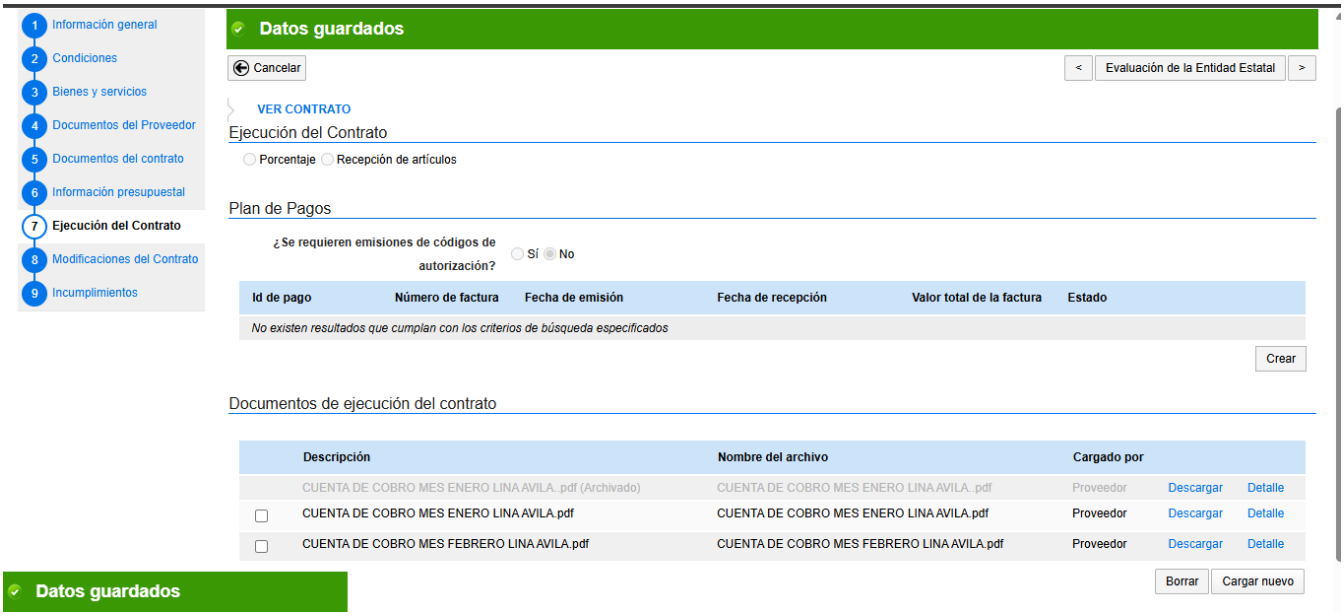
Google no creó ni aprobó este contenido. - Comunicarse con el propietario del formulario - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

¿El formulario parece sospechoso? Informe

Google Formularios

docs.google.com

Scanned with CamScanner


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 COBRO MES ENERO LINA AVILA..pdf (Archivado) CUENTA DE COBRO MES ENERO LINA AVILA..pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO MES ENERO LINA AVILA.pdf CUENTA DE COBRO MES ENERO LINA AVILA.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO MES FEBRERO LINA AVILA.pdf CUENTA DE COBRO MES FEBRERO LINA AVILA.pdf Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo

Datos guardados