DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA 03/12

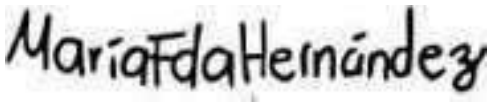
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

MARIA FERNANDA HERNANDEZ DIAZ
C.C.1018502039de BOGOTA D.C.

La suma de $ 3.951.570 (**Tres millones novecientos cincuenta y un mil, quinientos setenta 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 con el requerimiento institucional como **TERAPEUTA RESPIRATORIA**; en el Hospital Occidente de Kennedy en el área de **UCI ADULTOS.** De acuerdo con el requerimiento institucional durante el periodo de 1 al 31 de Marzo de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 353 - 2026.**



MARIA FERNANDA HERNANDEZ DIAZ

C.C1018502039 de BOGOTA D.C

Cel: 3213115463

CUENTA DE AHORROS # 014393094 Banco BOGOTÁ

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 1018502039		HERNANDEZ DIAZ MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 4 # 1 46	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213115463	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	127009252	9501248790	I	2026/03/10	2026/03/10	BANCO DE BOGOTA	0	$745,000

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (2 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$387,000			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$745,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$387,000			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$745,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$387,000			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$745,000
1	CC	1018502039	HERNANDEZ MARIA																		230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900	CCF22	30	$1,750,905	$35,100	14-11	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	30	$0	$0	No	$576,900
2	CC	79824979	HERNANDEZ YEZID																			0	$0	$0	EPS010	30	$0	$168,100		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$168,100
Total Afiliados(2)																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$387,000			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$745,000

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	$35,100	$0	$0	$35,100
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$387,000	$0	$0	$387,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$387,000	$0	$0	$387,000
TOTAL				**1**	**$745,000**	**$0**	**$0**	**$745,000**

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

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	1018502039	HERNANDEZ	DIAZ	MARIA	FERNANDA	2023-07	Salud Total	COTIZANTE
CC	1018502039	HERNANDEZ	DIAZ	MARIA	FERNANDA	2026-02	Suramericana	COTIZANTE
CC	1018502039	HERNANDEZ	DIAZ	MARIA	FERNANDA	2020-01	Salud Total	BENEFICIARIO

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
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

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 117 Registros en 12 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

ADRES

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

Sede principal:
Centro Empresarial Elemento
Av. El Dorado # No. 69-76, torre 1, piso 16

Código Postal 111071, Bogotá, D.C.

Línea fija en Bogotá 601 7450924, horario de Atención: De lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Línea de atención telefónica Bogotá PBX +57 601 432 27 60

Horarios de Atención:
Radicación de correspondencia y atención presencial: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

Correo electrónico correspondencia1@adres.gov.co y correspondencia2@adres.gov.co

Línea Gratuita Nacional: 01 8000 423 737 Horario de Atención: De Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y Sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

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 FEBRERO DE 2026.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO DE 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados

Medellín, 21 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:

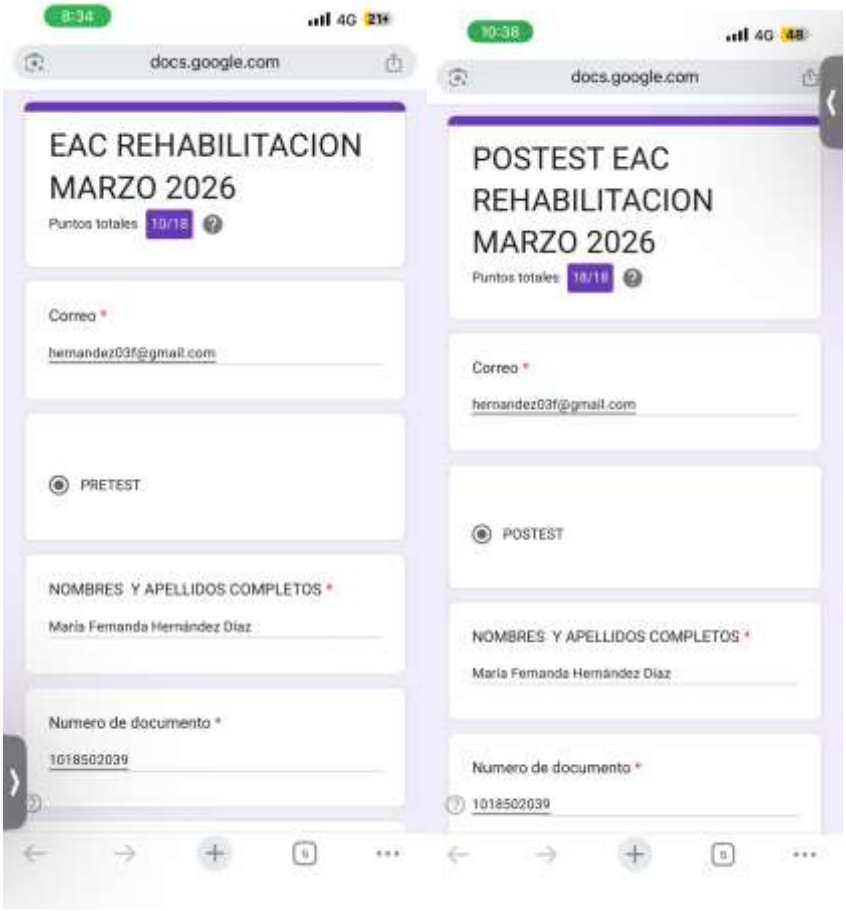
Que MARIA FERNANDA HERNANDEZ DIAZ identificado(a) con C1018502039 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

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:C10185020392608049505

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.13


8:34
4G
docs.google.com
EAC REHABILITACION MARZO 2026
Puntos totales 18/18
Correo *
hernandez03f@gmail.com
PRETEST
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS *
María Fernanda Hernández Díaz
Numero de documento *
1018502039
10:38
4G
docs.google.com
POSTEST EAC REHABILITACION MARZO 2026
Puntos totales 18/18
Correo *
hernandez03f@gmail.com
POSTEST
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS *
María Fernanda Hernández Díaz
Numero de documento *
1018502039


10:40
4G
forms.office.com
La respuesta se ha enviado.
Algo importante que puede hacer a continuación
Guardar mi respuesta
Enviar otra respuesta
Microsoft Forms
¡Prepárese para su propia invitación al evento!
Registro de eventos
Comenzar ahora →
Microsoft 365

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:

MARIA FERNANDA HERNANDEZ DIAZ

CC ***1018502039***

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 *lunes, 23 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