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:	Nelson Enrique Diaz Diaz						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	80012057	
CORREO ELECTRONICO:	nediazd@yahoo.com				CELULAR:	3012354702	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A D RADIOLÓGICA USS 29 KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU43L02	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	20265131193				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3750			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	1251	FECHA	2026-05-26 12:46:57.000	NÚMERO DE CRP	21581	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2026-09-01		2026-09-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$14,477,616						
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:	$74,801,016
VALOR EJECUTADO	$58,714,776
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$14,477,616
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$16,086,240
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	78%

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
1084315217	$5,147,597	$643,450	$823,615	3	$125,395	$1,592,461

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Jacqueline Sandoval Estupiñan
51662632
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

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad.	Intervenir en la realización del estudio de tomografía simple y contrastada durante su jornada laboral, realizando los estudios especiales de radiología bajo control fluoroscopio (radiaciones ionizantes) de los pacientes de los servicios de urgencias, hospitalizados y pacientes ambulatorios y realización de ecografías convencionales y especializadas.	Registrar en la Plataforma Dinámica los informes de los estudios de Imágenes diagnosticas efectuados, cubriendo en extensión el servicio según programación mensual, utilizando protocolo de informe radiológico, durante el mes.
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	Mantener la confidencialidad de lo consignado en las historias clínicas de los pacientes y en los informes de las Imágenes Diagnosticas realizadas e interpretadas.	Registrar en la Plataforma Dinámica los informes de los estudios de Imágenes diagnosticas efectuados, cubriendo en extensión el servicio según programación mensual, utilizando protocolo de informe radiológico, durante el mes.
Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	Llevar Diariamente el registro de los procedimientos y estudios realizados, en los RIPS.	Registrar en el sistema de la Institución los reportes de las lecturas de las intervenciones y estudios realizados (RIPS) del mes.
Realizar la supervisión del técnico profesional o tecnólogo de imágenes diagnósticas, a sus actividades de operación de equipo de radiaciones ionizante y adquisición de imágenes.	Realizar el acompañamiento y supervisión del técnico profesional o tecnólogo de imágenes diagnósticas, teniendo en cuenta los protocolos establecidos.	Imágenes diagnosticas cargadas en aplicativo previamente avaladas.
Participar en la programación de actividades del área.	Participación de reuniones, capacitaciones físicas y virtuales a las que sea solicitado.	Firma de asistencia y certificados de capacitación virtual del mes en curso.
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Reportar en el aplicativo Almera (sucesos de Seguridad del Paciente) cuando ocurran.	Reporte oportuno suceso de seguridad que se presente en el mes.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notificación de la verificación de equipos biomédicos solicitar revisión y/o cambios de equipos y accesorios, mantenimientos, notificando las fallas de calidad que se presenten en el servicio cuando ocurran.	Reporte oportuno en el aplicativo (Mesa de ayuda).
Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	Impartir instrucciones a su equipo de trabajo (Tecnólogo en Imágenes Diagnosticas y auxiliar de enfermería y transcriptoras), antes, durante y después de la realización de los estudios de Imágenes diagnósticas.	Socialización al grupo de trabajo sobre los procedimientos y actualización en técnicas de trabajo y atención de pacientes para el mes.
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligenciar los formatos adecuadamente con los pacientes y/o familiares, en historia clínica, dado como el propio de su especialidad, con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad acorde al procedimiento.	Diligenciar aprobar y firmar el consentimiento informado para realización de los estudios de imágenes diagnosticas.
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Diligenciar y firmar los formatos adecuadamente con los pacientes y/o familiares, en historia con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad acorde al procedimiento.	Diligenciar aprobar y firmar el consentimiento informado para realización de los estudios de imágenes diagnosticas.
Practicar el seguimiento y control a en los que se requiera su participación.	Diligenciar aprobar y firmar el consentimiento informado para realización de los estudios de imágenes diagnosticas.	Diligenciar aprobar y firmar el consentimiento informado para realización de los estudios de imágenes diagnosticas.
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Informar a los pacientes y su familia de los estudio realizados quedando constancia en consentimiento informado; resaltando que para la realización de los estudios de tomografía y estudios especiales de radiología que utilicen medio de contrate endovenoso y oral el especialista verifica el estado de salud de los paciente, evaluando los laboratorios pertinente solicitados para la realización del estudio y conceptua si es apto para efectuar los estudios, evaluando los riegos de reacciones adversas al medio de contrate; una vez realizada esta labor autorizar con su firma y sello la realización del examen solicitado por el médico tratante (Consentimiento Informado).	Diligenciar aprobar y firmar el consentimiento informado para realización de los estudios de imágenes diagnósticas, para el mes.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Emitir conceptos médicos que se le requieran.	Realizar los estudios de tomografía y estudios especiales de radiología, que utilizan medio de contraste endovenoso y oral, una vez sea llamado el paciente para su atención, verificando y su estado de salud y evaluando los laboratorios pertinente solicitados para la realización del estudio y conceptuar si es apto para efectuar los estudios, evaluando los riegos de reacción adversas al medio de contrate; una vez realizada esta labor autorizar con su firma y sello la realización del examen solicitado por el médico tratante y con el Consentimiento Informado por el pacientes o su acompañante; interactuar con los médicos de los diferentes servicios para dar su concepto sobre el diagnóstico imagenológico que permita la orientación diagnóstica para el manejo de la patología del paciente.	Informe en la HC de cada paciente atendido del medicamento formulado, reporte de los estudios realizados a los pacientes, durante el mes.
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Participar cuando sea requerido.	Se participa en asegúrate mes - Producto: Se diligencia link de asistencia.
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	Registrar diariamente los estudios realizados, formulación de medios de contraste, diligenciar aprobar y firmar consentimiento informado para la aplicación de medio de contraste; aprobar y autorizar estudios de tomografía a los pacientes que lo requieran.	Registrar diariamente en la HC los estudios realizados, entregar los consentimientos informados.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Uso adecuado de los equipos y elementos dados para la realización de las actividades y elementos de protección personal con uso racional durante la pandemia por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2/COVID-19.	Firma en formato físico de recibido en el mes.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convoca Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Firma de asistencia a las reuniones a las cuales sea convocado.	Firma de recibido en el mes.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred.	Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred.
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales.	Realizar con adherencia de acuerdo a los procedimientos institucionales los estudios de imágenes diagnósticas.	Adherencia a los protocolos institucionales durante el mes.
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Registrar las actividades de estudios ecográficos y estudios especiales quedando en la Historia Clínica el informe radiológico respectivo de los pacientes; de los cuales quedan las evidencias y registros de acuerdo al tipo de paciente atendido: Ambulatorio de cuerdo a solicitud de cita para realización de los estudios; Urgencias y Hospitalización. Con solicitud de Órdenes médicas de los médicos tratantes) y firma en el RIPS.	Registrar en la Plataforma Dinámica los informes de los estudios de Imágenes diagnósticas efectuados, cubrir en extensión el servicio según programación mensual, durante el mes.
Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	Participar cuando sea requerido.	Firma de asistencia del mes en curso.
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	No aplica	No aplica
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Comprobante de pago de la Seguridad Social.	Entrega de Comprobante de la seguridad Social.
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Realizar con adherencia de acuerdo a los procedimientos institucionales los estudios de imágenes diagnósticas.	Registrar en la Plataforma Dinámica los informes de los estudios de Imágenes diagnosticas efectuados, cubrir en extensión el servicio según programación mensual, durante el mes. Actividades adicionales con firmas de asistencia.

Copia Controlada Subred Suroccidente

Jacqueline Sandoval Estupiñan
51662632
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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-09-16, 06:27:55 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1084315217

Periodo Cotización: agosto de 2026 **Periodo Servicio:** agosto de 2026

PAGADO 16/09/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NELSON ENRIQUE DIAZ DIAZ		
Documento	CC80012057	**Dirección**	CR 79 #19 A - 28 TORRE 2 APTO 1201
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6012881902
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 80012057	NELSON ENRIQUE DIAZ DIAZ	57	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 6.214.000	$ 994.300	(EPS001) ALIANSALUD	$ 6.214.000	$ 776.800	2,436	$ 6.214.000	$ 151.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.922.500

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
$ 6.214.000	$ 6.214.000	$ 6.214.000	$ 0	$ 994.300	$ 776.800	$ 151.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.922.500	$ 3.000	$ 1.925.500

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.

Bancolombia

Comprobante en línea

16 Sep 2026 06:23

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 658349648

Comercio
SIMPLE OI

Referencia 1
172.29.10.57

Fecha
16 Sep 2026 06:23

Referencia 2
CC

Número de factura
1084315217

Referencia 3
80012057

Descripción del pago
Pago de Seguridad Social

Valor del Pago
$1.925.500

Número de comprobante
TR260916062341Fehopj

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 1193**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dr. NELSON ENRIQUE DIAZ DIAZ

NELSON ENRIQUE DIAZ DIAZ

NIT: 80012057-2
Ciudad: Bogotá, D.C.
Dirección: CR 79 19 A 28 T 2 AP 1201
Telefono:

RESOLUCIÓN POR FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DIAN No. 18764111495888 DE FECHA 2026-06-21 AL 2026-12-21 DEL NRO. FEND 780 AL FEND 900

Factura electrónica de Venta

FEND792

Fecha Factura: 2026-09-28-22:49:07-05:00

Fecha pago: 2026-10-09

Obligación de pago a la vista
NO RESPONSABLE DE IVA

CLIENTE

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

NIT: 900959048-4
Direccion CL 9 39 46
Telefono:
Ciudad: Bogotá, D.C.
Contacto: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NO RESPONSABLE DE IVA

NRO.	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	Horas mes de septiembre 2026	108	134,052.00	14,477,616.00

Abstenerse de practicar retención en la fuente a titulo de Renta, certifico que pertenezco al régimen simple de tributación. Aplicar rete IVA art 437-2 null

VALOR EN LETRAS:

SON: CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS DIECISEIS PESOS MCTE.**

		COP
SUBTOTAL:		14,477,616.00
IVA:		00.00
TOTAL:		14,477,616.00

OBSERVACIONES:

Se deja constancia que el comprador o cliente acepta expresamente el contenido de esta factura, acepta y da constancia que recibe real y materialmente la totalidad de los servicios a plena satisfacción. Esta es una FACTURA DE VENTA se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio Art. 774 numeral 6 del C. Co., el no pago oportuno causa interés de mora a la tasa máxima legal vigente a la fecha de su vencimiento y el 20% por cheque no pago Art 731 C. Co., la firma puesta por terceros en representación mandato u otra calidad similar a nombre del COMPRADOR implica su obligación de acuerdo Art. 640 del C. Co., esta factura se envía electronicamente en los términos consagrados en el decreto 1349 de 2015 y cumple con lo estipulado en los Art. 621 del C. Co., Art 617 del ET. y normas concordantes - Nos regimos bajo la ley 1266 de 2008 Ley de Hábeas Data para consultas y reportes a centrales de información financiera - NELSON ENRIQUE DIAZ DIAZ - entidad afiliada a DATACREDITO EXPERIAN (R)

CUFE: 7f630e370bf267fb89ae9765264ff01fdfac6f266647c5c1ba56735c2e78c6e6b766c73145554e671527e9d2a156db5d

Proveedor Tecnológico Simba Software S.A.S – Nit 901.098.244 – 1

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	80012057	DIAZ	DIAZ	NELSON	ENRIQUE	2016-09	Cafesalud	COTIZANTE
CC	80012057	DIAZ	DIAZ	NELSON	ENRIQUE	2015-11	Saludcoop	COTIZANTE
CC	80012057	DIAZ	DIAZ	NELSON	ENRIQUE	2026-07	Aliansalud	COTIZANTE

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

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Aliansalud	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	03/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	01/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Aliansalud	10/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	10/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	09/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	07/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	06/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	05/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	04/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	03/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	02/2016	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*
Cafesalud	01/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	12/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	11/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	08/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	07/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	06/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	05/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	04/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	03/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	02/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	01/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	12/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	11/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	10/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	09/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	08/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	04/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	03/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	02/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	01/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	12/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	11/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Saludcoop	10/2013	30	COTIZANTE	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.

9

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

CONFIERE EL TITULO DE

Médico Cirujano

A

Nelson Enrique Díaz Díaz

C.C. No. 80.012.057 EXPEDIDA EN Bogotá

QUIEN CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS.

EN TESTIMONIO DE ELLO OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE Bogotá , Julio 8 DE 2005

Notaría Veintisiete del Círculo de Bogotá, D.C. Copia fotostática que corresponde fielmente al documento original presentado para su autenticación. Bogotá, D.C. República de Colombia

DECANATURA DE LA FACULTAD

RECTORÍA DE LA UNIVERSIDAD

SECRETARÍA GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 57 DEL LIBRO DE DIPLOMAS No. 2

DE LA SEDE DE Bogotá FACULTAD DE Medicina

0086469

12 Mayo 2006
25-1751

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

FACULTAD DE

Medicina

ACTA DE GRADO NÚMERO 8067

El Consejo de Facultad en su sesión del día 23 de Junio de 2005 Acta No. 21

CONSIDERANDO QUE

Nelson Enrique Díaz Díaz

C.C. Nº. 80.012.057 de Bogotá

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad resuelve otorgarle el título de

Médico Cirujano

En nombre y representación de la Universidad Nacional de Colombia y de la República de Colombia y previo al juramento de rigor, el Vicerrector de la Sede hizo entrega del Diploma Número 86469 registrado en el Folio No. 57 del Libro 2

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Bogotá a los 8 días del mes de Julio de 2005

PRESIDENCIA
Consejo de Facultad

María Teresa Perdomo Adelli
SECRETARÍA
Consejo de Facultad

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

TENIENDO EN CUENTA QUE

Nelson Enrique Díaz Díaz

C.C. 80.012.057 de Bogotá

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS REGLAMENTARIOS DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO LE CONFIERE EL TÍTULO DE

Especialista en Radiología e Imágenes Diagnósticas

EN LA CIUDAD DE Bogotá, a los 12 días del mes de Marzo de 2010.

DECANATURA DE FACULTAD

RECTORÍA

SECRETARÍA GENERAL

REGISTRO No. 569 del Libro Nº 3 Folio Nº 38
DE LA SEDE DE Bogotá , FACULTAD DE Medicina

21446

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

FACULTAD DE

Medicina

ACTA DE GRADO NÚMERO 563

El Consejo de Facultad en su sesión del día 18 de febrero de 2010 Acta 5

CONSIDERANDO QUE

Nelson Enrique Díaz Díaz

C.C. 80.012.057 Bogotá

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de

Especialista en Radiología e Imágenes Diagnósticas

En nombre y representación de la República de Colombia y de la Universidad Nacional de Colombia se expide el Diploma Número 24446 *consignado en el Registro No.* 569 del Libro 3 Folio 38

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Bogotá, a los 18 días del mes de febrero de 2010

PRESIDENCIA
Consejo de Facultad

SECRETARÍA
Consejo de Facultad

SABER SALUD
CENTRO DE CAPACITACIONES

De acuerdo con la resolución 1075 de 2015 MINEDUCACIÓN

HACE CONSTAR QUE:

NELSON ENRIQUE DIAZ DIAZ

C.C 80012057

IVÁN TORRES VÁSQUEZ
DIRECTOR SABERSALUD
INSTRUCTOR AHA

SABER Ser · FCTS CAPACITACIONES · URUZ PHARMA · Saber Estética

ASISTIÓ Y APROBÓ EL CURSO DE:

SOPORTE VITAL AVANZADO ACLS

En concordancia con:

- Resolución 3100 MINSALUD
- Norma de competencia laboral SENA vigente
- Lineamiento AHA

CENTRO DE CAPACITACIONES S.A.S. SABERSALUD APROBADO

SEPTIEMBRE 17 DEL 2026
INTENSIDAD HORARIA 48 HORAS.

VÁLIDO POR 2 AÑOS

SS17896587312391T

VALIDAR CERTIFICADO

Cl. 86d #30-14, San Martín - Bogotá D.C.
Tel: +57 (601) 795 9286 - +57 350 6260481
info@sabersalud.co
NIT: 901515934-3
sabersalud.co

4Tx0CWF3dT

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SMARTSUR

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E. certifica que:

NELSON ENRIQUE DIAZ DIAZ

80012057

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Con una intesidad horaria de 60 horas.
Para constancia se expide:

15 de noviembre de 2025

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ

SABERSALUD
CENTRO DE CAPACITACIONES

HACER CONSTAR QUE:

NELSON ENRIQUE DIAZ DIAZ

C.C 80012057

ASISTIÓ Y APROBÓ AL CURSO DE:

ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES QUÍMICOS

SEGÚN RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, LEY 1971 DE 2019 EDUCACIÓN INFORMAL DE ACUERDO AL DECRETO 1075 del 2015 MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL Y LA NORMA DE COMPETENCIA LABORAL No. 230101267.

DADO A LOS 20 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024, CON UNA DURACIÓN DE 40 HORAS EN BOGOTÁ D.C.

VÁLIDO POR 2 AÑOS

SS1734726199284IT

Iván Torres Vásquez
Director
SABERSALUD

CENTRO DE CAPACITACIONES SABERSALUD APROBADO

Saber Estética

FCTS

Bogotá D.C Calle 22 sur # 30-41
Tel: (601) 7959286 Cel: 350 626 0481
info@sabersalud.co

Emergency Training Network AIDER INTERNACIONAL

URUZ PHARMA

SABER SALUD
CENTRO DE CAPACITACIONES

De acuerdo con la resolución 1075 de 2015 MINEDUCACIÓN

HACE CONSTAR QUE:

NELSON ENRIQUE DIAZ DIAZ

C.C 80012057

IVÁN TORRES VÁSQUEZ
DIRECTOR SABERSALUD
INSTRUCTOR AHA

SABER Ser · FCTS CAPACITACIONES · URUZ PHARMA · Saber Estética

ASISTIÓ Y APROBÓ EL CURSO DE:

ACOMPAÑAMIENTO Y MANEJO BÁSICO DEL DUELO

En concordancia con:

- Resolución 3100 MINSALUD
- Norma de competencia laboral SENA vigente

CENTRO DE CAPACITACIONES S.A.S. SABERSALUD APROBADO

SEPTIEMBRE 15 DEL 2026
INTENSIDAD HORARIA 20 HORAS.

VÁLIDO POR 2 AÑOS

SS17896587609361T

VALIDAR CERTIFICADO

Cl. 86d #30-14, San Martín - Bogotá D.C.
Tel: +57 (601) 795 9286 - +57 350 6260481
info@sabersalud.co
NIT: 901515934-3
sabersalud.co

CORPORACIÓN TÉCNICA EMPRESARIAL PARA EL TRABAJO

Resolución No. 004499 del 18 de Julio 2019 expedida por la Secretaría de Educación de Cundinamarca
Acuerdo ejecutivo No. 0231 del 18 de Junio de 2018 y Acuerdo No. 070 del 17 de Mayo de 2019 del Ministerio de la Protección Social

Certifica que:

DIAZ DIAZ NELSON ENRIQUE

Identificado(a) con D.I. No. 80.012.057

Asistió al curso de:

CUIDADO DEL DONANTE DE ÓRGANOS O TEJIDOS CON FINES DE TRASPLANTE

Dado en Bogotá D.C el día 24 de Septiembre del 2026, con una duración de 60 horas

CORPORACIÓN TÉCNICA EMPRESARIAL PARA EL TRABAJO
Dirección General
Nit.: 900.790.014-6

Dra.: Martha Viviana Peralta Castillo
Directora General
R.M. 118653

SABER SALUD

CORPORACION TÉCNICA EMPRESARIAL PARA EL TRABAJO
Coordinación General

Ing.: Leidy Andrea Cañon
Coordinadora Academica
Cnd.: 25228-352692

Valido por 2 años, a partir de la fecha de expedición

CORPORACIÓN TÉCNICA EMPRESARIAL PARA EL TRABAJO

Resolución No. 004499 del 18 de Julio 2019 expedida por la Secretaría de Educación de Cundinamarca
Acuerdo ejecutivo No. 0231 del 18 de Junio de 2018 y Acuerdo No. 070 del 17 de Mayo de 2019 del Ministerio de la Protección Social

Certifica que:

DIAZ DIAZ NELSON ENRIQUE

Identificado(a) con D.I. No. 80.012.057

Asistió al curso de:

RADIOPROTECCIÓN

Según Resolución N° 482 del 2018, por la cual se reglamenta el uso de equipos generadores de radiación ionizante, su control de calidad, la prestación de servicios de protección radiológica y se dictan otras disposiciones.

Dado en Bogotá D.C el día 26 de Diciembre del 2024, con una duración de 40 horas

CORPORACIÓN TÉCNICA EMPRESARIAL PARA EL TRABAJO
Dirección General
Nit.: 900.790.014-6

Dra.: Martha Viviana Peraza Castillo
Directora General
R.M. 118653

SABER SALUD

CORPORACIÓN TÉCNICA EMPRESARIAL PARA EL TRABAJO
Coordinación General

Ing.: Leidy Andrea Cañon
Coordinadora Academica
Cnd.: 25228-352692

Valido por 2 años, a partir de la fecha de expedición