

SERGIO ANDRES CUELLAR PEDROZA
NIT: 1032421779-2
Régimen: No responsable de IVA
Tipo de persona: Natural
VIA SIBERIA COTA KM 5 CONJUNTO PONTE VERDI CASA 199, Cota, Cundinamarca, Colombia
Tel. 3002323230
Este comprobante corresponde al periodo de: 01/03/2025 hasta: 31/03/2025.

Autorización facturación electrónica No. 18764070765707 válida desde 2024-05-16 hasta 2026-05-16 rango desde FE301 hasta FE400

DATOS DEL CLIENTE		FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
NIT:	900959048	No. de Factura	FE327
Razón Social:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	Fecha Emisión	24/03/2025 12:37:29-05:00
Dirección:	CL 9 39 46, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia	Fecha Vencimiento	04/04/2025
Teléfono:	4546800	Moneda	COP Colombia, Pesos
Email:	facturacionelectronica@subredsuoccidente.gov.co	Forma de Pago:	Crédito
		Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
		Fecha de Pago:	04/04/2025
		Total de Líneas:	1

#	Código	Descripción	U. M.	Cantidad	Precio U.	Impuestos			Dcto.	Total
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	85100000-0	MEDICINA INTERNA actividades como especialista en medicina interna	WSD	210,00	\$90.133,00				0,00	\$18.927.930,00
Impuesto Base Tarifa / Valor Nominal Importe									Subtotal:	\$18.927.930,00
									Cargos:	\$0,00
									Descuento:	\$0,00
									Total:	\$18.927.930,00

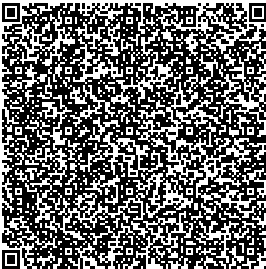
CUFE:	09626d935ccda021fdc9b25b6d2cb8ca021f54546228b3e09399218d12614f303294406efba7412798e51f1e0becb912
Total con letra:	(dieciocho millones novecientos veintisiete mil novecientos treinta pesos)

Firma Digital: amkqZ95VAD83XAUC0W75fOakgvUkwuapBbXagMwvJ4nQUXAXMxlgsGAWlypWnX
LQqQpYvNmUDafOy+e6lPZscxhRhRVVW+WBoeHlhDf/C4+r9MKW
zAUFLuTtK8YKFK JpH0ivCsawXCETz+1YKXD17aWvH8Eu5tr3SpbHzSOOpJyHfZhTnh0egv5Dg7xjxZ d0mWuybo848PPFC8CnsOPdQ9+huCBSQCYZN
aa8dgtP/eS65nTUPt6qBOZ5XPJ2zy Z6mbbm/ehD19XaYelb71pbrAuDveh3lRjgttP+H2FFiWUyG9qqbFer714TT8lkl ExOPrPZzG/XVh+HBOPau
Qg==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Este comprobante corresponde al periodo de: 01/03/2025 hasta: 31/03/2025.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.



- 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
☐ Febrero 2015.pdf	Febrero 2015.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

< Evaluación de la Entidad Estatal >

						Versión		3		
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA						Fecha de aprobación		2/15/2018		
						Código:		04-02-FO-0002		
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA										
NOMBRE DEL CONTRATISTA:				SERGIO ANDRES CUELLAR PEDROZA						
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		1032421779	
CORREO ELECTRONICO:				sac1538@hotmail.com			CELULAR:		3002323230	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				HOSPITALIZACION MEDICINA GENERAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%						
	KE10I01	90	KE10B01	10						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA				475700060621				PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO		2312				VIGENCIA		2025		
NÚMERO DE CDP	217	FECHA	2025-01-24 10:07:36.000		NÚMERO DE CRP		14780	FECHA	2025-02-01 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO ESPECIALISTA- INTERNISTA								
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
					2025-03-01			2025-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$18,927,930					
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:							\$75,711,720			
VALOR EJECUTADO							\$37,855,860			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA							\$18,927,930			
VALOR A LIBERAR							\$0			
SALDO POR EJECUTAR							\$37,855,860			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN							50%			
El intervisor 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		
1071208810	\$7,571,172	\$946,397		\$1,211,388		3	\$184,434	\$2,342,218		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.										
<p style="text-align: center;">Jaime Alberto goenaga 72161935 Supervisor</p>										
<p style="text-align: center;">Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p>										
<p style="text-align: center;">Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>										

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1) Realizar los procedimientos, actividades e intervenciones diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de atención de cada paciente	) Realizar los procedimientos, actividades e intervenciones diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de atención de cada paciente	Historia clínica y actas de reuniones
Ejecución del plan individual de habilitación/rehabilitación, relacionadas con las actividades individuales y/o grupales definidas para el usuario ambulatorio u hospitalizado y de acuerdo a las características del servicio	Ejecución del plan individual de habilitación/rehabilitación, relacionadas con las actividades individuales y/o grupales definidas para el usuario ambulatorio u hospitalizado y de acuerdo a las características del servicio	Historia clínica y actas de reuniones
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de los registros clínicos de los pacientes	umplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de los registros clínicos de los pacientes	Historia clínica y actas de reuniones
Participación en las actividades de revista, análisis de casos clínicos con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habilitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado	Participación en las actividades de revista, análisis de casos clínicos con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habilitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado	Historia clínica y actas de reuniones
Informar al usuario, su familia o cuidador las actividades que debe seguir, al inicio de su proceso de habilitación/rehabilitación y posterior a la ejecución del plan de intervención o su egreso	Informar al usuario, su familia o cuidador las actividades que debe seguir, al inicio de su proceso de habilitación/rehabilitación y posterior a la ejecución del plan de intervención o su egreso	Historia clínica y actas de reuniones
) Llevar registro de la atención de las 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 registro de la atención de las 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	Historia clínica y actas de reuniones
Participar en la programación de las actividades de la Subred	Participar en la programación de las actividades de la Subred	Historia clínica y actas de reuniones
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Historia clínica y actas de reuniones
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.	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.	Historia clínica y actas de reuniones
Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	Historia clínica y actas de reuniones
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Historia clínica y actas de reuniones
Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	Historia clínica y actas de reuniones
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Historia clínica y actas de reuniones
Participación en la actualización e implementación de guías de manejo, protocolos y procedimientos requeridos en el servicio	Participación en la actualización e implementación de guías de manejo, protocolos y procedimientos requeridos en el servicio	Historia clínica y actas de reuniones
Informar las dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de habilitación/rehabilitación del usuario, así como los insumos, materiales y equipos necesarios para el desarrollo de las actividades.	Informar las dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de habilitación/rehabilitación del usuario, así como los insumos, materiales y equipos necesarios para el desarrollo de las actividades.	Historia clínica y actas de reuniones
Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del área.	Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del área.	Historia clínica y actas de reuniones

Participación en investigación que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	Participación en investigación que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	Historia clinica y actas de reuniones
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	No aplica
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred Sur Occidente.	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred Sur Occidente.	Historia clinica y actas de reuniones
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	Historia clinica y actas de reuniones
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Historia clinica y actas de reuniones
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Historia clinica y actas de reuniones
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, además de apoyar la implementación de los mismos.	Historia clinica y actas de reuniones
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Certificado de pago de SGSSS
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Historia clinica y actas de reuniones
<p style="text-align: center;">Jaime Alberto goenaga 72161935 Supervisor</p>		
<p style="text-align: center;">Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p>		
<p style="text-align: center;">Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-03-16, 06:10:06 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2025
Empresa	SERGIO ANDRES CUELLAR PEDROZA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1032421779
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1071208810
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1341492982
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 3.145.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 1.640.000	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 1.190.000	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 315.500	\$ 0
			SubTotales:	\$ 3.145.500	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 3.145.500

