Perfil de usuario



CAROLINA GARCIA GONZALEZ

MEDICO GENERAL

Contrato Actual: 7746-2022

3223104812 mdcarolinagarcia25@gmail.com

Información del contratista

Tipo de documento	Cédula de ciudadania
No. de documento	1013664517
Sede	SUBRED
Banco	BANCO DAVIVIENDA S.A
Tipo de cuenta	AHORRO
No. de cuenta	570004870505866

Plataforma desactivada para CREACIÓN y/o CORRECCIÓN de cuentas. A partir del **30/11/2022** se pueden volver a subir cuentas

RELACION DE CUENTAS 75679

Buscar

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
75679	7746	2022-10-01 / 2022-10-31	$22,239,360	$5,863,104	61.53	$13,902,970	APROBADA	
71161	7746	2022-09-01 / 2022-09-30	$16,376,256	$6,267,456	45.31	$19,766,074	APROBADA	
65662	7746	2022-08-01 / 2022-08-31	$10,108,800	$6,267,456	27.97	$26,033,530	APROBADA	
60452	7746	2022-07-01 / 2022-07-31	$3,841,344	$3,841,344	10.63	$32,300,986	APROBADA	

Cuenta No. 75679

NOMBRE	DOCUMENTO	CORREO	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
CAROLINA GARCIA GONZALEZ	1013664517	mdcarolinagarcia25@gmail.com	3223104812	BANCO DAVIVIENDA S.A	AHORRO	570004870505866

PERIODO	SUPERVISOR	CONTRATO CDP / CRP	CENTROS DE COSTO	DOCUMENTO EQUIVALENTE	NO. PLANILLA	PLANILLA
2022-10-01 / 2022-10-31	CESAR LEONARDO DIAZ MORENO	7746 1323 / 25429	• KE11G01 : 100 %	• EQUIVALENTE-1013664517-20221018080351-DOCUMENTO EQUIVALENTE.pdf	62008204	• PLANILLA-1013664517-20221018080351-62008204.pdf

VALOR TOTAL MAS ADICIONES	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	VALOR A LIBERAR	SALDO POR EJECUTAR	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$36,142,330	$22,239,360	$5,863,104		$13,902,970	61.53%

ID	OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
16892866	Realizar las actividades y procedimientos diagnosticos y terapeuticos señalados para el manejo de patologias establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente	• Adherirsen a las guías clinicas de urgencias, de atención prehospitalaria, y con pertinencia manejar la atención de un paciente	• Registros clinicos coherentes
16892867	cumplir con las exigencias legales y eticas para el adecuado manejo de la historia clinica de los pacientes	• Atención de pacientes con ética, valores y principios adheridos al manual de buen gobierno institucional	• Registros clínicos coherentes, completos , veraces, y claros
16892868	3) 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	• Registros de pacientes y demás actividades que sean necesarias para la operación del programa (registros de HC, desestimientos, formulación, control de atención de pacientes)	• Registros completos para el proceso de facturación, para seguimiento y trazabilidad en las atenciones
16892869	4)Garantizar la facturación de las atenciónes que se desarrollen en el programa de Atención Prehospitalaria	• Hcaer entergea de manera inmediata posterior a la atenión de los registros clínicos (antes de 24 horas) para realizar el proceso de facturación	• Registros clínicos completos
16892870	5) Participar en la programación de actividades del área.	• Participar en las actvidades que se desarrollen para la adecuada operación del programa	• Participación en las diferentes actividades
16892871	6) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred.	• Realizar la notificación de inicidentes o eventos adversos que se presenten en el proceso de atención 0 inicdentes en el proceso de la operación del programa de APH	• Notificaciones realizadas
16892872	7) 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.	• Revisar registros clinicios, y soportes clínicos necesarios para participar en ananlisis de caso o actividades de investigación en representación del procedimiento de APH Dirección de Urgencia	• Participación activa

16892873	8) Adherirse a la regulación que se realiza desde el CRUE	• Establecer adherencia a el proceso para la atención de pacientes desde la regulación por secretaria, manejo de pacientes y destino de los mismos de acuerdo a sus condiciones	• No presencia de novedades
16892874	9) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad (aplicativos, formatos)	• Diligenciamar de manera completa de los registros clínicos	• Registros clínicos completos
16892875	10)Garantizar el adecuado manejo de los equipos biomedicos	• Velar por su seguridad, conservación y cuidado de los equipos biomedicos desde el manejo del mismo como su custodia	• reportes, generación de actas de capacitación, mantenimientos
16892876	11) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	• Realizar seguimeinto de los pacietnes a fin de optimizar la operación de las móviles	• no reportes o hallazgos
16892877	12) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	• Brindar un atención humanizada, con privacidad, con adecuada informacion para el paciente y su familia	• No presencia de manfestaciones o quejas por este motivo
16892878	13) Emitir conceptos médicos que se le requieran.	• Emitir conceptos médicos dentro de la pertinencia y coherencia clínica	• Conceptos
16892879	14) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	• Adherirse al manual de Acreditación institucional	• Actas de capacitación, soportes de adherencia
16892880	15) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	• Cuidar y realizar custodia de los elementos entregados para su cuidado y operación	• Insumos y elementos completos
16892881	16) 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 capacitacion citadas tanto internamente como externamente	• Actas de capacitación
16892882	17) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	• Adherirse a los procesos y procedimientos institucionales	• No hallazgos
16892883	18) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	• Actividades que aporten a la operación interna y externa de la Subred	• Actividades
16892884	19) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	• Registrar las bases de información requeridas en la operación	• Bases de datos
16892885	20) Manejo de medicamentos	• Gestionar el manejo de medicamentos controlados y no controlados ejerciendo supervisión de los mismos.	• Inventarios completos
16892886	21) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato..	• Actividades encomendadas acordes con la operación	• Soportes o registros

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:	CAROLINA GARCIA GONZALEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1013664517	
CORREO ELECTRONICO:	mdcarolinagarcia25@gmail.com				CELULAR:	3223104812	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PATIO BONITO TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11G01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570004870505866				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7746			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1323	FECHA	2022-07-02 14:57:33.000	NÚMERO DE CRP	25429	FECHA	2022-07-08 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-10-01		2022-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$5,863,104			
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:	$36,142,330
VALOR EJECUTADO	$22,239,360
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,863,104
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$13,902,970
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	62%

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
62008204	$2,506,982	$313,373	$401,117	3	$61,070	$775,560

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CAROLINA GARCIA GONZALEZ

C.C 1.013.664.517 DE BOGOTA

La suma de ($5.863.104.oo) **CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTO CUATRO** pesos m/cte, por concepto de: ***Prestar Servicios de apoyo a la Gestión Administrativa y/o asistencial en el área de ATENCION PREHOSPITALARIA de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E*** como **MEDICO**, durante el periodo de **01 al 31 de Octubre de 2022**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación deservicio **No. 7746 - 2022**.



CAROLINA GARCIA GONZALEZ

C.C 1.013.664.517 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0570004870505866

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013664517	CAROLINA GARCIA GONZALEZ	calle 10 a # 12b - 25 sur	4646385	mdcarolinagarcia25@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	I	10/10/2022	62008204	$778.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	313.400	0		0		0	4	1.200	0	314.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	401.200	0	0	0	0	4	1.600	0	402.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	61.100				61.100	4	300	61.400			611	61.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	313.400	314.600
Pensión	1	401.200	402.800
Riesgos Laborales	1	61.100	61.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	775.700	778.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013664517	CAROLINA GARCIA GONZALEZ		calle 10 a # 12b - 25 sur	4646385	mdcarolinagarcia25@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	I	10/10/2022	62008204	$778.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013664517	GARCIA GONZALEZ CAROLINA	59	0			N																	230301	2.506.982	401.200	0	0	0	0	EPS005	2.506.982	313.400	14-11	2.506.982	3	61.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1013664517
NOMBRES	CAROLINA
APELLIDOS	GARCIA GONZALEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

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	26/09/2017	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 10/18/2022 04:32:26 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 BDUA, 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 entidades 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 usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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	1013664517	GARCIA	GONZALEZ	CAROLINA		2022-08	E.P.S SANITAS	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
E.P.S SANITAS	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
E.P.S SANITAS	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	03/2019	16	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	10/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	10/2017	6	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.

Colombia Compra Eficiente

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

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		
☐	JULIO - CAROLINA GARCIA GONZALEZ.pdf	JULIO - CAROLINA GARCIA GONZALEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO - CAROLINA GARCIA GONZALEZ.pdf	AGOSTO - CAROLINA GARCIA GONZALEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE - CAROLINA GARCIA GONZALEZ.pdf	SEPTIEMBRE - CAROLINA GARCIA GONZALEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >