

					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:			Jessica Sidney Reyes Zapata					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		52875242
CORREO ELECTRONICO:			jesrey01@gmail.com			CELULAR:		3164614967
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			AUTORIZACIONES PATIO BONITO TINTAL			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE11R28	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			456800051017				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		3375			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1705	FECHA	2023-07-24 15:08:34.000		NÚMERO DE CRP	37982	FECHA	2023-07-31 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS - AUTORIZACIONES						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2023-07-01			2023-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$2,042,000			
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo		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:					\$12,252,000			
VALOR EJECUTADO					\$12,252,000			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2,042,000			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$0			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					100%			
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	
68871297	\$908,526	\$113,566		\$145,364	3	\$22,132	\$281,062	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
LUZ MARY TORRES RINCON 52193547 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar la admisión aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	NO APLICA	NO APLICA
Realizar verificación de derechos de el 100% de los pacientes que ingresen a la subred identificando la EAPB responsable del pago, de los servicios de salud prestados a los usuarios definiendo asegurador.	Se realiza una correcta verificación de derechos en las páginas de ADRES (BDUA, compensados), Comprobador de derechos, DNP Páginas WEB, Capital salud y aplicativo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente a todos los pacientes que son valorados en atención prehospitalaria traslado básico primario y traslado medicalizado primario en el servicio Aph	Se realiza registro en SIIES (módulo verificación de derechos) al 100% de los pacientes manejados en el servicio Aph
Llevar a cabo los procesos y procedimientos de autorizaciones tanto de los usuarios urgenciados como hospitalizados, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008) y demás que le modifiquen, dentro de los tiempos establecidos por la norma.	NO APLICA	NO APLICA
Realizar seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando información en los software definidos para admisiones y autorizaciones	Se realiza el Drive completo pacientes que son valorados en atención prehospitalaria traslado básico primario y traslado medicalizado primario en el servicio Aph con su respectivo seguimiento a cada pagador de los usuarios, de pacientes particulares, se identificaron los traslados realizados	Se realizo Bitácora de Drive y registro en aplicativo SIIES con todos los pacientes que son valorados en atención prehospitalaria traslado básico primario y traslado medicalizado primario en el servicio Aph
Dar oportunamente de respuesta de los procesos administrativos a las solicitudes realizadas por el área asistencial, del tal manera que no afecte la prestación del servicio	NO APLICA	NO APLICA
Actualizar el censo de los usuarios hospitalizados donde se indique: nombre y apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de Ingreso a hospitalización y pagador, en el sistema de información institucional.	"Se actualiza el Drive de todos los usuarios pacientes que son valorados en atención prehospitalaria traslado básico primario y traslado medicalizado primario en el servicio Aph donde se indica nombre y apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de prestación del servicio y pagador, en el sistema de información institucional.	El Drive se actualizo correctamente quedando todos los pacientes que son valorados en atención prehospitalaria traslado básico primario y traslado medicalizado primario en el servicio Aph donde se pueden evidenciar nombre, apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de prestación del servicio y pagador, quedando evidencia en el sistema de información institucional Siies
Dejar la evidencia de la gestión realizada del reporte y solicitud de autorizaciones en el sistema de información (SIIES), diligenciar de manera clara, completa y oportuna los soportes para el área de facturación.	Se realiza registro de toda la gestión y seguimiento de los pacientes pacientes que son valorados en atención prehospitalaria traslado básico primario y traslado medicalizado primario en el servicio Aph	Se realiza registro de toda la gestión y seguimiento de los pacientes pacientes que son valorados en atención prehospitalaria traslado básico primario y traslado medicalizado primario en el servicio Aph
Entregar oportunamente los soportes del proceso de autorización y/u hojas de ruta para que se anexas en cada una de las facturas generadas a las EAPB.	NO APLICA	NO APLICA
Realizar el proceso de autorización de medicamentos y tecnologías NO PBS dando cumplimiento a la norma.	NO APLICA	NO APLICA
Realizar seguimiento a diario de los trámites pendientes administrativos que requieran los pacientes como trámites de oxígeno, procesos de remisión y aseguramiento.	NO APLICA	NO APLICA
Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes (E.A.P.B).	NO APLICA	NO APLICA
Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de facturación, devoluciones, glosas y cartera en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a las diferentes objeciones dadas por cada una de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (E.A.P.B)	Se dio respuesta oportuna a la glosa solicitada por cartera de las (EAPB) que sean requeridas en el servicio Aph pacientes que son valorados en atención prehospitalaria traslado básico primario y traslado medicalizado primario	De manera oportuna se da respuesta de las glosas solicitadas por cada EAPB quedando evidencia en los sistemas de información institucionales.
Seguimiento a la gestión realizada por los autorizadores en los diferentes servicios y unidades de atención.	Se realiza correcta gestión del 100% de los pacientes del servicio Aph pacientes que son valorados en atención prehospitalaria traslado básico primario y traslado medicalizado primario	Queda evidencia (SIIES) y correos institucionales de la gestión al 100% de los pacientes del servicio Aph pacientes que son valorados en atención prehospitalaria traslado básico primario y traslado medicalizado primario
Participar de manera activa en las actividades de capacitación del área y en temas de acreditación.	Se participa en todas las actividades propuestas por la subred.	Participo en todas las actividades propuestas y dirigidas por la subred con el fin de seguir mejorando nuestra entidad constantemente.

Realizar el pago de aportes al sistema de seguridad social integral durante la ejecución del contrato sobre los montos legales y dentro de los tiempos establecidos para tal fin , el incumplimiento de esta actividad o falsedad en la misma será causal de terminación del contrato.	Se realiza el pago oportuno de los aportes en seguridad social quedando soporte en los tiempos establecidos	Realizo el pago oportuno de los aportes mensuales a seguridad social en los tiempos establecidos y entregando los soportes dentro de las fechas programadas.
Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativizar los en el diario quehacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios , familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred	Se reconoce los principios y valores institucionales y operativos, así como el digno trato y humanización en toda las actividades realizadas en el servicio Aph y demás áreas compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred.	Se reconocieron e interiorizaron todos los principios y valores institucionales, así como el digno y humanizado en toda actividad realizadas en el servicio Aph y demás áreas compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred.
<p>LUZ MARY TORRES RINCON 52193547 Supervisor</p>		
<p>Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.</p> <p>Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021</p>		

Jessica Sidney Reyes Zapata

APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS - AUTORIZACIONES

Contrato Actual: 3375-2023

3164614967 jesrey01@gmail.com

Información del contratista

Tipo de documento	Banco
Cédula de ciudadanía	BANCO DAVIVIENDA S.A
No. de documento	Tipo de cuenta
52875242	AHORRO
Sede	No. de cuenta
SUBRED	456800051017

La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el 22/08/2023.

RELACION DE CUENTAS 124766

BuscarCREAR CUENTA +

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
124766	3375	2023-07-01 / 2023-07-31	\$12,252,000	\$2,042,000	100	\$0	● APROBADA	
120321	3375	2023-06-01 / 2023-06-30	\$10,210,000	\$2,042,000	100	\$0	● APROBADA	
114453	3375	2023-05-01 / 2023-05-31	\$8,168,000	\$2,042,000	100	\$0	● APROBADA	
111912	3375	2023-04-01 / 2023-04-30	\$6,126,000	\$2,042,000	75	\$2,042,000	● APROBADA	
105637	3375	2023-03-01 / 2023-03-31	\$4,084,000	\$2,042,000	50	\$4,084,000	● APROBADA	

Filas por página: 51 - 5 de 27K < > >|

RELACIÓN DE OBLIGACIONES Y DATOS CONTRACTUALES

COPIAR OBLIGACIONES CREAR OBLIGACIONES +

NO	CONTRATO	NO. DE OBLIGACIONES	ACCIONES
1			CONSULTAR / EDITAR
2			CONSULTAR / EDITAR
3			CONSULTAR / EDITAR

RELACIÓN DE OBLIGACIONES Y DATOS CONTRACTUALES

4	CONSULTAR / EDITAR
5	CONSULTAR / EDITAR
6	CONSULTAR / EDITAR
7	CONSULTAR / EDITAR
8	CONSULTAR / EDITAR
9	CONSULTAR / EDITAR
10	CONSULTAR / EDITAR
11	CONSULTAR / EDITAR
12	CONSULTAR / EDITAR
13	CONSULTAR / EDITAR
14	CONSULTAR / EDITAR
15	CONSULTAR / EDITAR
16	CONSULTAR / EDITAR



Subred Suroccidente E.S.E. © 2021

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 7/ 2023

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

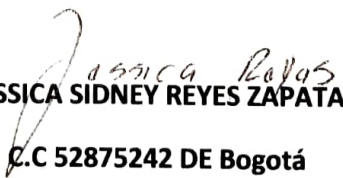
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JESSICA SIDNEY REYES ZAPATA

C.C 52875242 DE Bogotá

La suma de **\$ 2.042.000**, por concepto de: **APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS – AUTORIZACIONES** durante el periodo de 01 al 31 de **agosto** del 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **3375-2023**


JESSICA SIDNEY REYES ZAPATA

C.C 52875242 DE Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 456800051017

Bogotá, 16 agosto de 2023

Señora,

LUZ MARY TORRES RINCÓN

Referente de autorizaciones

Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente E.S.E.

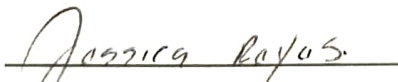
Asunto: Certificación de Incapacidad

Cordial saludo.

Me dirijo a usted con el objeto de comunicarle bajo la gravedad de juramento que, durante el mes de agosto 2023, yo **JESSICA SIDNEY REYES ZAPATA** con número de identificación: CC. 52875242 de Bogotá, no he recibido incapacidades por parte de mi EPS Sanitas y tampoco por parte de la ARL Sura.

Deseo aprovechar esta oportunidad para agradecer la confianza y el apoyo recibido durante mi permanencia en la Subred haciendo parte de la Dirección Financiera bajo el contrato de prestación de servicios No. 3375-2023

Atentamente,



JESSICA SIDNEY REYES ZAPATA

CC. 52875242 Bogotá

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52875242	JESSICA SIDNEY REYES ZAPATA		CALLE 34 1 A 40 CASA 37	3164614967	jesrey01@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2023-07	2023-07	I	10/08/2023	69626610	\$358.900
TOTAL A PAGAR					

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	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	358.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52875242	JESSICA SIDNEY REYES ZAPATA		CALLE 34 1 A 40 CASA 37	3164614967	jesrey01@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-07	2023-07	I	10/08/2023	69626610	\$358.900

DETALLE POR COTIZANTE																																													
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clase de Riesgo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MAA	MAA	APP	VCT	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	52875242	REYES ZAPATA JESSICA SIDNEY	59	0	N																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	28.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



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	52875242
NOMBRES	JESSICA SIDNEY
APELLIDOS	REYES ZAPATA
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	01/01/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	08/16/2023 07:58:41	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](#)

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	52875242	REYES	ZAPATA	JESSICA	SIDNEY	2021-12	COMPENSAR E.P.S	COTIZANTE
CC	52875242	REYES	ZAPATA	JESSICA	SIDNEY	2023-06	E.P.S SANITAS	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
E.P.S SANITAS	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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
COMPENSAR E.P.S	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización