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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	SONIA YAMILE HUERFANO PATIÑO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52126350	
CORREO ELECTRONICO:	sonyah1975@gmail.com				CELULAR:	4608083	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A USU ATENCION AL USUARIO USS 30 BOMBEROS				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44O02	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	17489830761				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	731			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2507	FECHA	2024-11-30 07:02:30.000	NÚMERO DE CRP	72110	FECHA	2024-11-30 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO I (ATUS)						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-12-01		2024-12-15		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$816,801				
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:	$17,152,811
VALOR EJECUTADO	$17,152,811
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$816,801
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
82149087	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Diciembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

NOHORA ZORAYDA FLOREZ PADILLA
51880269
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 entrega de ficha de digiturno de acuerdo al tipo de población y necesidad de la atención (Prioritaria,citas del día, población general).	Realizar entrega de ficha de digiturno de acuerdo al tipo de población y necesidad de la atención (Prioritaria,citas del día, población general).	Realizar entrega de ficha de digiturno de acuerdo al tipo de población y necesidad de la atención (Prioritaria,citas del día, población general)
Realizar correcta identificación de la población prioritaria a través de las estrategias establecidas por la institución e identificación del riesgo y escala del dolor.	Realizar correcta identificación de la población prioritaria	Se aplica la estrategia estrellas luminosa
Registro y captura de la lista de espera de acuerdo a los lineamientos institucionales.	Se ingrensan a los usuario que aplican según el protocolo de lista de espera.	Se ingresan 29 usuarios a la lista de espera la cual es enviada al coreo electronico listadeesperasur@gmail.com todos los dias lunes
Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores que lo requieran durante el ciclo de atención en salud.	Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores	Realizar acompañamiento a personas con discapacidad y adultos mayores
Realizar charlas educativas en salas de espera de acuerdo a los procedimientos institucionales.	Se realizan cuatro charlas diariamente distribuidas de a siguiente manera dos charlas en horas de la mañana y dos charlas en horas de la tarde.	Se realizan cuatro charlas diariamente distribuidas de a siguiente manera dos charlas en horas de la mañana y dos charlas en horas de la tarde
Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante.	Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante.	Verificación del entendimiento del usuario a través de la estrategia comunicación redundante.
Brindar información y orientación a los usuarios y familia respecto del ciclo de atención en los servicios de Consulta Externa y los tiempos en la atención, permanentemente.	Brindar información y orientación a los usuarios y familia	Brindar información y orientación a los usuarios y familia
Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera.	Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera.	Orientar al usuario y su familia a los programas de Promoción y Detección Temprana en los casos que se requiera
Realización de charla de taller pedagógico a los usuarios inasistentes.	Se realiza taller pedagogico de manera virtual ,siendo adherentes con el instructivo del taller pedagogico.	Se realiza taller pedagogico de manera virtual ,siendo adherentes con el instructivo del taller pedagogico.
Aplicación encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleauditoria.	Se realiza encuesta de satisfaccion posteior a la atencion del usuario la cual es registrada en el aplcativo ALMERA	Se realiza encuesta de satisfaccion posteior a la atencion del usuario la cual es registrada en el aplcativo ALMERA
Registro, captura y gestión de las barreras de acceso.	Registro, captura y gestión de las barreras de acceso.	Registro, captura y gestión de las barreras de acceso.
Verificación de órdenes médicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento.	Verificación de órdenes médicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento	Verificación de órdenes médicas en el egreso del usuario para orientación y direccionamiento.
Asistir a reuniones y capacitaciones programadas por la Entidad.	Se asite a las reuniones programadas en el mes.	Asistencia ala UAT del mes y reunion de equipo de trabajo.Firma de asitencia acta .
Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato y sean afines al desarrollo del objeto del contrato.	Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor	Todas las demás actividades que sean asignadas por el supervisor
Realización de charla de taller pedagógico a los usuarios inasistentes.	se direccionan a la pagina de la subred sur occidente para la realizacion del taller pedagogico	se direccionan a la pagina de la subred sur occidente para la realizacion del taller pedagogico
Aplicación encuestas de satisfacción de acuerdo a meta previamente establecida y realización de teleauditoria.	Se realiza encuesta de satisfaccion posteior a la atencion del usuario la cual es registrada en el aplcativo ALMERA .	Se realiza encuesta de satisfaccion posteior a la atencion del usuario la cual es registrada en el aplcativo ALMERA .

Copia Certificada Subred Suroccidente

NOHORA ZORAYDA FLOREZ PADILLA
51880269
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

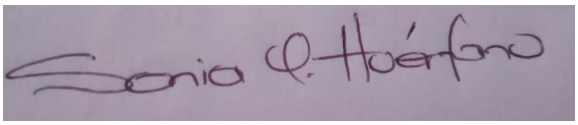
NIT: 900.959.048-4

DEBE A

Sonia Yamile Huérfano Patiño

CC. 52126350 DE BOGOTA

La suma de $816.801 por concepto de: Prestar apoyo en la gestión como auxiliar administrativo I (ATUS) en el área de participación social y al servicio al ciudadano dentro de los procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional durante el periodo de 1 al 15 del mes de Diciembre del 2024 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 731-2024



Sonia Yamile Huérfano Patiño

CC. 52126350 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 17489830761

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	52126350	SONIA YAMILE HUERFANO PATIÑO	KR 34 F 39 B 25 SUR INT 3 APTO 602	6015718309	sonyah1975@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	
2024-11	2024-11	I	09/12/2024	82149087	$402.200	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.200

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	52126350	SONIA YAMILE HUERFANO PATIÑO		KR 34 F 39 B 25 SUR INT 3 APTO 602	6015718309	sonyah1975@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	
2024-11	2024-11	I	09/12/2024	82149087	$402.200	

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	52126350	HUERFANO PATIÑO SONIA YAMILE	59	0			N																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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	52126350
NOMBRES	SONIA YAMILE
APELLIDOS	HUERFANO PATIÑO
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	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	13/11/2003	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/09/2024 12:36:44	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	52126350	HUERFANO	PATIÑO	SONIA	YAMILE	2020-11	EPS FAMISANAR	BENEFICIARIO
CC	52126350	HUERFANO	PATIÑO	SONIA	YAMILE	2024-10	EPS FAMISANAR	COTIZANTE

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2021	16	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2019	17	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2019	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2019	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2017	9	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2017	9	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2016	18	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2016	6	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2016	3	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2016	20	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2015	10	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	10/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2013	30	BENEFICIARIO	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.

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	CUENTA DE COBRO ENERO 2024.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO ENERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 24.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 24.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL SONIA.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL SONIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2024.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2024.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SONIA AGOSTO.pdf	CUENTA DE COBRO SONIA AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SIEPTIEMBRE.pdf	CUENTA DE COBRO SIEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >