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:	alexandra espitia supelano						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	39656703	
CORREO ELECTRONICO:	alexandraespitia037@gmail.com				CELULAR:	3195843879	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	COLECTOR REHABILITACION HOSPITALARIA OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10H03	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570456070038298				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2687			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	2652	FECHA	2024-12-15 16:09:19.000	NÚMERO DE CRP	78943	FECHA	2024-12-15 23:00:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-12-01		2024-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,992,410				
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:	$27,330,678
VALOR EJECUTADO	$27,330,678
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,992,410
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
1068726557	$1,196,964	$149,621	$191,514	3	$29,158	$370,293

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CLAUDIA ADRIANA PENAGOS NOVOA
52055407
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
1) Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería.	Recibir las actividades pendientes del día anterior, proporcionando información al turno en la entrega de actividades del servicio de rehabilitaciónRecibir las actividades pendientes del día anterior, proporcionando información al turno en la entrega de actividades del servicio de rehabilitación	Libro radicador de actividades. Informar al supervisor las novedades y al equipo de rehabilitación
2) Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio	Realizar limpieza y desinfección rutinaria y terminal de mesones y superficies del cuarto de lavado destinado para limpieza y desinfección de dispositivos y equipos biomédicos	Registro de actividades en el formato de limpieza y desinfección. Registro en libro de actividades
3) Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente	No aplica para el servicio de rehabilitación	N/A
5) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	Informar al Referente de Rehabilitación – Terapia Respiratoria y/o Terapeuta respiratoria de Turno, sobre las dificultades en el procedimiento de limpieza y desinfección	Se informan sucesos imprevistos durante las limpiezas rutinaria y terminales
6)Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	No aplica para el servicio de Rehabilitación	N/A
7)Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	Aplicar los procedimientos de Bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad Trasladar dispositivos médicos de reúso a servicio de esterilización, recoger de esterilización y almacenar los dispositivos médicos, verificando rotulado y condiciones del empaque. Formatos Diligenciados Listas de Chequeo de limpieza y desinfección por cada dispositivo	Rotulado diario de insumos de limpieza y desinfección Registro de entrega de elementos de protección personal a personal de Rehabilitación del hospital de Kennedy Lista de chequeo de limpieza y desinfección
8)Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	Informar a los usuarios y pacientes procesos, políticas y rutas en la institución cunado ellos lo requieran	Ayudar a los familiares y pacientes cuando necesiten información acerca de la unidad, servicios, salas de espera, etc
9)Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Realizar registro diario, de manera ordenada y legible, de entrega actividades realizadas, novedades y pendientes en el libro destinado para ello. Registro oportuno de temperatura y humedad en formato correspondiente en área de almacenamiento de reactivos maquina analizadora de gases sanguíneos	Reportes en formatos y libro de actividades
10)Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	Diligenciar registros en fichas individuales de reuso de cada dispositivo médico del servicio de Rehabilitación -Terapia respiratoria, incluido en la matriz de reuso. Crear y descartar los dispositivos médicos de reuso en suresoc en la plataforma de reuso del servicio de Rehabilitación - Terapia respiratoria, incluido en la matriz de reuso	Registro de creación, reuso y descarte de insumos reusables de ventiladores en aplicativo APOLO
11)Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Apoyar las actividades de calidad	Asistencia a ASEGURATE, encuentro de aprendizaje del mes de DICEMBRE /2024 NO SE REALIZO asegurate CULTURA DE PERCEPCION CLIMA SEGURIDAD DEL PACEINTE
12)Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento	Revisar y actualizar los formatos de recepción técnica de insumos (semanal), control de temperatura y humedad (diario y mensual). Entrega de elementos de protección personal (diario)	Actualización de los diferentes formatos que se llevan semanal, diario y mensualmente
13)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 recursos y funcionamiento de equipos	Realización de las actividades de limpieza y desinfección evitando el deterioro
14)Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Asistir al encuentro de aprendizaje continuo, asegúrate y demás reuniones convocadas por la subred	Asistencia al encuentro de aprendizaje continuo mes de DICEMBRE 2024 NO SE REALIZA Asegurate CULTURA DE PERCEPCION CLIMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Copia Controlada Subred Sur Occidente

15)Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	Notificar fallas en los diferentes procesos de limpieza y desinfección	Notificar fallas de equipos a supervisor y a ingeniería biomédica
16)Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Asistir y participar en la socialización de protocolos propios de las actividades	Acatar y seguir los protocolos establecidos, resultados de las auditorias que me sean aplicadas
17)Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Asistir a capacitaciones programadas dentro y fuera de la subred	Asegurate CULTURA DE PERCEPCION CLIMA SEGURIDAD DEL PACIENTE
18)Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Utilización aplicativo APOLO en SURESOC	Registro de reuso de sensores de flujo spirolog en aplicativo APOLO
19)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 pago del sistema de seguridad social en salud	Planilla de pago mes de NOVIEMBRE 2024
20)Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Realizar las demás actividades, de limpieza y desinfeccion	Realizar las demás actividades, de limpieza y desinfeccion Corregir procesos de limpieza por brote de infecciones

CLAUDIA ADRIANA PENAGOS NOVOA
52055407
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 Surocciente

DOCUMENTOEQUIVALENTEA FACTURA No 12/2024

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

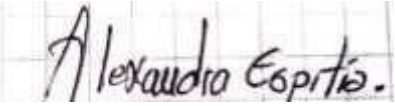
NIT:900.959.048-4

DEBEA:

ALEXANDRAESPITIASUPELANO

C.C#39656703

La suma de $2.992.410 (**DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS M I L CUATROCIENTOS DIEZ PESOS MCT)** por concepto de PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL AREA DE REHABILITACION DE LA UNIDAD DE KENNEDY durante el periodo de 01 de DICIEMBRE /24 al 31 DE DICIEMBRE de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 2687-2024



ALEXANDRAESPITIASUPELANO

C.C#39656703

CUENTA DEAHORROSBANCO DAVIVIENDA

NUMERO# 570456070038298

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-12-11, 09:41:51 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1068726557 **Referencia pago(PIN)** 8822702077

Periodo Cotización 202411 **Periodo Servicio** 202411

Cliente:

PAGADA 2024-12-10 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALEXANDRA ESPITIA SUPELANO				
Documento	CC 39656703	**Dirección**	CR 82B #42 F - 90 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3195843879		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 39656703		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					ESPITIA SUPELANO ALEXANDRA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.300.000	230201		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	14-25	3	2,436 %	$ 1.300.000	$ 31.700	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	COLMENA VIDA Y RIESGOS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200

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!

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	39656703	ESPITIA	SUPELANO	ALEXANDRA		2024-10	EPS FAMISANAR	COTIZANTE
CC	39656703	ESPITIA	SUPELANO	ALEXANDRA		2019-07	EPS FAMISANAR	BENEFICIARIO

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	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2019	28	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2019	2	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2019	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2019	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2019	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2019	16	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2019	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2019	23	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2019	7	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2018	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2018	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2018	27	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2018	3	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	11	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2018	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2017	29	COTIZANTE	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	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2016	15	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización

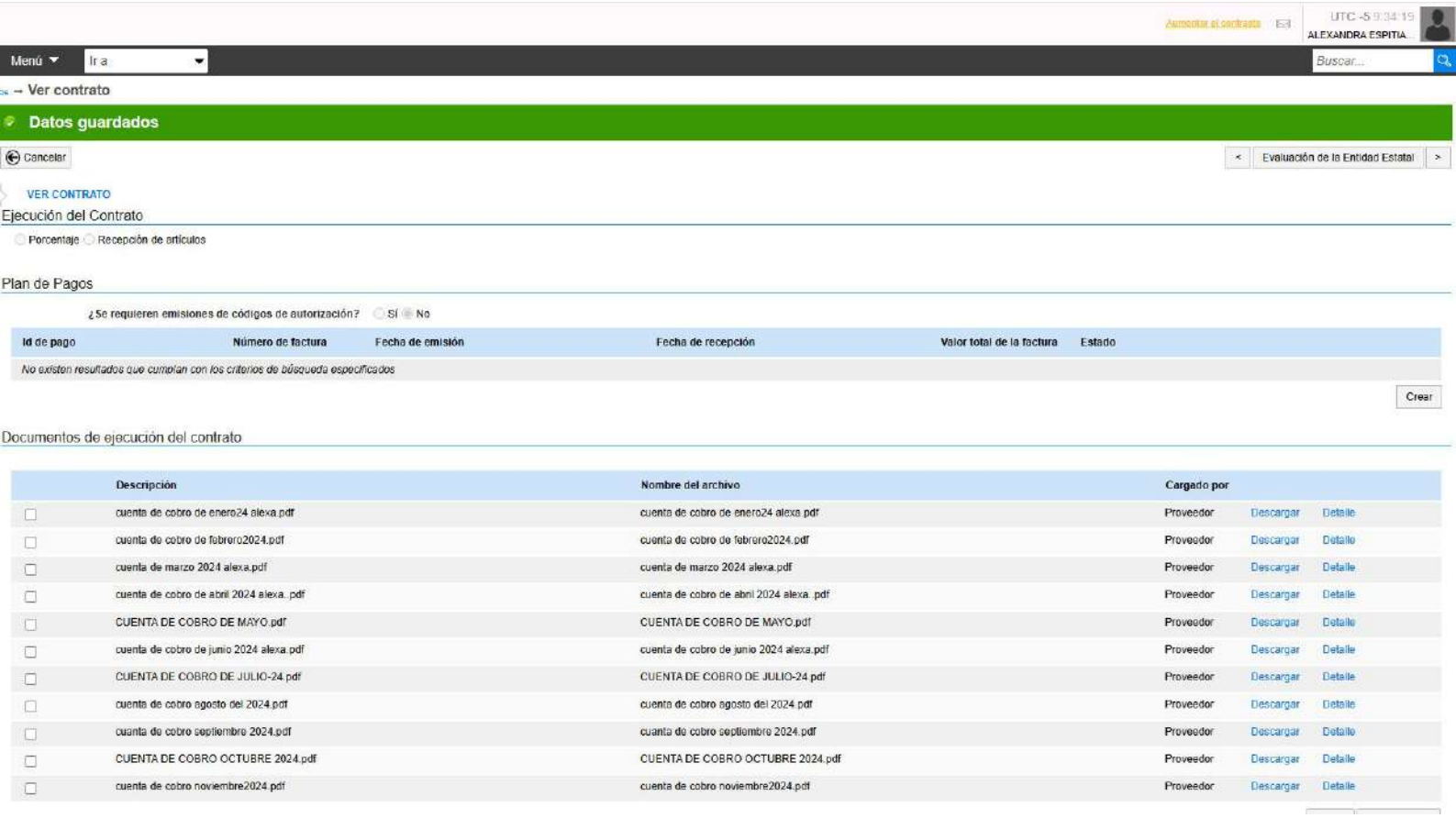
EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	01/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización

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.


Aumentar el contrato
UTC -5
ALEXANDRA ESPITIA
Menú
Ir a
Buscar...
Ver contrato
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 de enero24 alexa.pdf
cuenta de cobro de enero24 alexa.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
cuenta de cobro de febrero2024.pdf
cuenta de cobro de febrero2024.pdf
cuenta de marzo 2024 alexa.pdf
cuenta de marzo 2024 alexa.pdf
cuenta de cobro de abril 2024 alexa. pdf
cuenta de cobro de abril 2024 alexa. pdf
CUENTA DE COBRO DE MAYO.pdf
CUENTA DE COBRO DE MAYO.pdf
cuenta de cobro de junio 2024 alexa.pdf
cuenta de cobro de junio 2024 alexa.pdf
CUENTA DE COBRO DE JULIO-24.pdf
CUENTA DE COBRO DE JULIO-24.pdf
cuenta de cobro agosto del 2024.pdf
cuenta de cobro agosto del 2024.pdf
cuanta de cobro septiembre 2024.pdf
cuanta de cobro septiembre 2024.pdf
CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2024.pdf
CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2024.pdf
cuenta de cobro noviembre2024.pdf
cuenta de cobro noviembre2024.pdf

10:24 40%

aSEGURATE mes de noviembre-diciembre

Encuesta
Cultura de Percepción Clima Seguridad de Paciente

Guía Abordaje primera, segunda y tercera victima.

alexandraespitia037@gmail.com
Cambiar cuenta

Se guardó el borrador

* Indica que la pregunta es obligatoria

Correo electrónico *

alexandraespitia037@gmail.com

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS *

Alexandra espitia supelano