

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA**

Versión: 3  
Fecha de aprobación: 2/15/2018  
Código: 04-02-FO-0002



**INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA**

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	40387381		
CORREO ELECTRONICO:	amancecer901@hotmail.com			CELULAR:	3133714988		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:		A T FARMACIA-SALA DE CIRUGIAS OCCIDENTE DE KENNEDY USS OCCIDENTE DE KENNEDY		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10M05SC	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		25003685325			PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4807			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	164	FECHA	2025-01-20 17:27:32.000	NÚMERO DE CRP	6912	FECHA	2025-01-20 18:10:00.000

OBJETO DEL CONTRATO: AUXILIAR DE FARMACIA

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2025-01-01		2025-01-31

VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$1,956,720

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:	\$20,850,040
VALOR EJECUTADO	\$20,850,040
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$1,956,720
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
83382979	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

LUPE ADELAIDA PINILLA ORTEGA  
52767411  
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
Apoyar la dispensación de medicamentos acorde con la formula médica presentada por el servicio	Se verifica mediante los 5 correctos de dispensacion.	Formulas entregadas por el personal medico y sistema
Registrar de manera oportuna y adecuada en el sistema de información la totalidad de los medicamentos entregados para su respectivo descargo	Recibir canastas de salas y suturas de cirugía, consolidarlas, rearmarlas y realizar cargo correspondiente al ingreso de paciente	Formulas, sistema y hoja de gastos sin codigo.
Apoyar en la gestión y conservación de los medicamentos según el procedimiento establecido	Realizar conteos de medicamentos de control especial y medico quirurgicos de alto costo, llevar respectivo control	Formulas y sistema segun formatos 08-04-FO-0054 Y 08-04-FO-003
Apoyar las condiciones de aseo y adecuado almacenamiento de los medicamentos a su cargo	Se realiza limpieza y desinfeccion de muebles asignados, revision de productos proximos a vencer y su respectiva rotulacion.	Soporte en carpeta segun formato 08-04-FO-0072
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Se realizan diligenciamientos de los formatos establecidos por el servicio	Soporte en carpeta bajo formatos 08-04-FO-0143, 08-04-FO-0038,08-04-FO-0054
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred	Verificación de la adherencia al procedimiento de doble chequeo	Soporte en la carpeta según formato 08-04-FO-0143
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	Se realizan cíclicos y conteos aleatorios revisados por el supervisor.	Soporte en la carpeta según formato 08-04-FO-0054.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas	Velar por el buen uso de los diferentes elementos de trabajo que tengo a mi cargo para uso del servicio	Buen estado de los elementos asignados.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, mesas de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Se ingresa a las capacitaciones virtuales en hora y día asignado.	Se lee y se comprende el asegúrate del mes, se firma acta.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio	No se realizaron actividades relacionadas con esta obligacion .	No se generaron productos
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	Ingresar al aplicativo del sistema de gestión documental (ALMERA) para hacer revision de protocolos institucionales del area de farmacia.	Aplicabilidad de los protocolos institucionales revisados en las actividades diarias.
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales"	Conocer los programas de acreditacion, asegurate, seguridad del paciente, farmacovigilancia, entre otros	Participar en las actividades programadas como los ya mencionados
Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del servicio	No se generan actividades (solo para personal de la noche)	No se generan productos.
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Descargar planilla y se paga a aportes en linea al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales	No se generan actividades (solo para personal de la noche)
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Cumplimiento de las actividades asignadas	Se genera documento en excel (controlados, conteo de formulas). Carpeta con formatos: 08-04-FO-0054,08-04-FO-0038

LUPE ADELAIDA PINILLA ORTEGA  
52767411  
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:

FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO

CC.40.387.381 DE VILLAVICENCIO

La suma de \$1.956.720 (un millón novecientos cincuenta y seis mil setecientos veinte pesos m/cte).  
Por concepto de: Prestación de servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Farmacia dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo con el requerimiento institucional. Durante el periodo del 01 al 31 de ENERO/2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 4807-2024.

*Francia Helena Uribe U*

FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO

CC.40.387.381 DE VILLAVICENCIO

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO: 25003685325

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	40387381	FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO		Cra 80B N 6B-75	4241174	amanecer901@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

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	
2024-12	2024-12	I	15/01/2025	83382979	\$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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.000	0	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	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
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

### 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
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>402.200</b>	<b>402.200</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	40387381	FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO		Cra 80B N 6B-75	4241174	amanecer901@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2024-12	2024-12	\$402.200				

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Estratificación	Columna exención	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MAA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	40387381	URIBE USQUIANO FRANCIA HELENA	59	0			N																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	3	31.700		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 IDENTIFICACIÓN	40387381
NOMBRES	FRANCIA HELENA
APELLIDOS	URIBE USQUIANO
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	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	22/01/1997	31/12/2999	COTIZANTE

**Fecha de Impresión:** | 01/17/2025 06:16:50 | **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.

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	40387381	URIBE	USQUIANO	FRANCIA	HELENA	2020-03	EPS COMPENSAR	BENEFICIARIO
CC	40387381	URIBE	USQUIANO	FRANCIA	HELENA	2024-11	EPS COMPENSAR	COTIZANTE

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS COMPENSAR	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2020	9	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2020	21	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS COMPENSAR	12/2019	14	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2019	8	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2019	18	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	10/2018	12	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2018	24	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS COMPENSAR	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	10/2016	29	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2014	28	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2014	4	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización



EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS COMPENSAR	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	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.

- 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	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EQUIVALENTE 40387381- DOCUMENTO EQUIVALENTE ABRIL 2024 FRANCIA HELENA URIBE f.pdf (Archivado)	EQUIVALENTE 40387381- DOCUMENTO EQUIVALENTE ABRIL 2024 FRANCIA HELENA URIBE f.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> DOCUMENTOS ABRIL 2024.pdf	DOCUMENTOS ABRIL 2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> DOCUMENTOS MARZO 2024.pdf	DOCUMENTOS MARZO 2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EQUIVALENTE 40387381- DOCUMENTO EQUIVALENTE MAYO 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO.pdf	EQUIVALENTE 40387381- DOCUMENTO EQUIVALENTE MAYO 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> DOCUMENTOS MAYO 2024.pdf	DOCUMENTOS MAYO 2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EQUIVALENTE 40387381- DOCUMENTO EQUIVALENTE JUNIO 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO f.pdf	EQUIVALENTE 40387381- DOCUMENTO EQUIVALENTE JUNIO 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO f.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> DOCUMENTOS JUNIO 2024.pdf	DOCUMENTOS JUNIO 2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EQUIVALENTE 40387381- DOCUMENTO EQUIVALENTE JULIO 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO FIR.pdf	EQUIVALENTE 40387381- DOCUMENTO EQUIVALENTE JULIO 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO FIR.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO JUNIO 2024 FRANCIA URIBE.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2024 FRANCIA URIBE.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO JULIO 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EQUIVALENTE 40387381- DOCUMENTO EQUIVALENTE AGOSTO 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO FIR.pdf	EQUIVALENTE 40387381- DOCUMENTO EQUIVALENTE AGOSTO 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO FIR.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EQUIVALENTE 40387381- DOCUMENTO EQUIVALENTE SEPTIEMBRE 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO FIR.pdf	EQUIVALENTE 40387381- DOCUMENTO EQUIVALENTE SEPTIEMBRE 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO FIR.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> EQUIVALENTE 40387381- DOCUMENTO EQUIVALENTE OCTUBRE 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO FIR.pdf	EQUIVALENTE 40387381- DOCUMENTO EQUIVALENTE OCTUBRE 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO FIR.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	EQUIVALENTE 40387381- DOCUMENTO EQUIVALENTE NOVIEMBRE 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO FIR.pdf	EQUIVALENTE 40387381- DOCUMENTO EQUIVALENTE NOVIEMBRE 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO FIR.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	EQUIVALENTE 40387381- DOCUMENTO EQUIVALENTE DICIEMBRE 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO fir.pdf	EQUIVALENTE 40387381- DOCUMENTO EQUIVALENTE DICIEMBRE 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO fir.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2024 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	EQUIVALENTE 40387381- DOCUMENTO EQUIVALENTE ENERO 2025 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO FIR.pdf	EQUIVALENTE 40387381- DOCUMENTO EQUIVALENTE ENERO 2025 FRANCIA HELENA URIBE USQUIANO FIR.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

[Borrar](#) [Cargar nuevo](#)