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:	LUISA FERNANDA BELTRAN CUCAITA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1026572473	
CORREO ELECTRONICO:	luferbel27@hotmail.com				CELULAR:	3844257	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE						
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A T FARMACIA- OCCIDENTE DE KENNEDY USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10M05HK	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	16881868524				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3273			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	403	FECHA	2025-02-03 08:36:14.000	NÚMERO DE CRP	16810	FECHA	2025-02-16 20:13:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	REGENTE DE FARMACIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-03-01		2025-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,547,828				
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:	$9,172,181
VALOR EJECUTADO	$4,076,525
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,547,828
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$5,095,656
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	44%

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
84905545	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo 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

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
Buscar estrategias que garanticen un adecuado almacenamiento y organización de los productos, formulas médicas, justificaciones y solicitudes archivadas a diario.	Apoyo en la verificacion de errores de prescripcion, formulacion a paciente ambulatorio y hospitalizacion	Registro formato 08-04-FO-0113 Reporte Errores de Prescripción V3
Recibir, revisar, codificar y controlar las prescripciones de medicamentos su dosificación y cantidades y las solicitudes de elementos médico-quirúrgicos y realizar la relación de Egresos diaria y su verificación si es necesario.	Generación de solicitudes a las diferentes bodegas de la Subred para hacer consecución de los pendientes evidenciados en farmacia	Los productos entregados son las órdenes de despacho realizadas en el sistema de informacion Dinamica
Alistar y entregar los medicamentos y dispositivos médicos en los diferentes servicios	Realización de procesos de verificación y aplicación de controles de calidad en cuanto a los medicamentos y dispositivos medicos de la farmacia	Se realiza el proceso de verificación e inspección técnica a los medicamentos y el cumplimiento de las respectivas condiciones para la dispensación a los diferentes servicios,se evidencian fechas de vencimiento y lote de los diferentes productos.
Verificar el diligenciamiento de los formatos de justificación de los medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud	Apoyo a los auxiliares de farmacia en la verificacion del medicamento en la pagina pospopuli, formatos mipres, evitar glosa y reproceso en facturacion.	No aplica, porque se gestiona en el mismo momento para dar solucion
Organizar y clasificar en sus respectivos estantes los pedidos de los medicamentos y dispositivos medico quirúrgicos y recibirlos si es necesario.	se realiza traslado en sistema y fisico entre las demas unidades de la subred si se requiere , atencion y cierre de solicitudes de otras farmacias, ingreso o salida de prestamo de mercancia a otras subredes (previa autorizacion)	Movimientos en el sistema dinamica con mi usuario
Recibir, registrar y consolidar el reporte si es necesario, de las devoluciones y recuperaciones de medicamentos y dispositivos médico-quirúrgicos, de los diferentes servicios.	Realizo ingreso o salida de reposisicion de los diferentes servicios	Realizo ingreso o salida de reposisicion de los diferentes servicios
Realizar conteos de medicamentos y elementos dispositivos-quirúrgicos para su respectivo seguimiento y control.	Revision, trazabilidad y novedades de conteos aleatorios	Revision, trazabilidad y novedades de conteos aleatorios
Recibo, revisión de pedidos y almacenamiento de productos según las condiciones requeridas por los mismos	Realizo solicitudes a almacen ya otras unidades deacuerdo a la necesidad del servicio e ingreso de facturas de proveedor al sistema de informacion	Se realizo solicitudes a almacen ya otras unidades deacuerdo a la necesidad del servicio e ingreso de facturas de proveedor al sistema de informacion
Realizar seguimiento y control en libros a los medicamentos y/o dispositivos de alto costo y de Medicamentos NO POS y Antibióticos	Se realizo solicitudes a almacen ya otras unidades deacuerdo a la necesidad del servicio e ingreso de facturas de proveedor al sistema de informacion	Se realiza verificacion de fechas de vencimiento igual o menor a seis meses de medicamentos y dispositivos medico quirurgicos
Atención al público de los medicamentos y Dispositivos Médicos prescritos y facturados a pacientes en consulta médica ambulatoria especializada. Atención al público de los medicamentos y Dispositivos Médicos prescritos y facturados a pacientes en consulta médica ambulatoria especializada.	Apoyo al cargue de medicamentos y dispositivos medicos a pacientes según formato de solicitud.	Realice apoyo al cargue de medicamentos y dispositivos medicos a pacientes
Recibir y entregar por inventario físico, los medicamentos y dispositivos médico-quirúrgicos, de control especial y del fondo nacional de estupefacientes y por costo. Recibir y entregar por inventario físico, los medicamentos y dispositivos médico-quirúrgicos, de control especial y del fondo nacional de estupefacientes y por costo.	Gestiono medicamentos y dispositivos medicoquirurgicos faltantes y trasporte de los mismos cuando se requiere a las diferentes unidades	tiket en mesa de ayuda - logistica y movimientos en sistema dinamica
Digitar durante el turno sí es necesario las prescripciones de medicamentos y dispositivos medico quirúrgicos entregados e imprimir los reportes respectivos y los que sean necesarios Digitar durante el turno sí es necesario las prescripciones de medicamentos y dispositivos medico quirúrgicos entregados e imprimir los reportes respectivos y los que sean necesarios	Realizo el ingreso de devolucion, aprovechamiento de los diferentes servicios	Según archivo fisico y movimientos en el sistema de informacion.
Informar oportunamente al interventor de las faltas y fallas encontradas en el desarrollo de los procesos y procedimientos del servicio. Informar oportunamente al interventor de las faltas y fallas encontradas en el desarrollo de los procesos y procedimientos del servicio.	Reporto en mesa de ayuda inconsistencias del sistema dinamica y novedades de mantenimiento locativo o fisico.	Se notifica para que se solucione las novedades en el servicio
Realizar seguimiento, control y generar indicadores para el cumplimiento de las actividades del Servicio Farmacéutico Realizar seguimiento, control y generar indicadores para el cumplimiento de las actividades del Servicio Farmacéutico	Seguimiento de aseo y limpieza a tramos asignados a los auxiliares de farmacia en turno, según cronograma. A si mismo la revision constante en fechas de vencimiento y que estes completos de los disferentes kit codigo blanco y kit de derrames,	Formato control fechas de vencimiento y baja rotación de insumos en bodega
Custodiar y responder por los bienes a cargo y realizar la atención a las actividades propias del inventario, según las necesidades del Servicio. Responder el Inventario que maneje con transparencia, eficiencia, eficacia y equidad como responsable de los procesos contables y administrativos Custodiar y responder por los bienes a cargo y realizar la atención a las actividades propias del inventario, según las necesidades del Servicio. Responder el Inventario que maneje con transparencia, eficiencia, eficacia y equidad como responsable de los procesos contables y administrativos	Ingreso de facturas y a si mismo realizo la distribucion entre las demas unidades (cuando se requiere o turno fin de semana)	movimiento con usuario dinamica

Copia Controlada Subred Suroccidente

Realizar las actividades que el Supervisor del contrato considere pertinente realice de acuerdo a la naturaleza de su profesión y/o actividad Realizar las actividades que el Supervisor del contrato considere pertinente realice de acuerdo a la naturaleza de su profesión y/o actividad	Apoyo que esten diligenciados los diferentes formatos como son el de temperatura ambiente, humedad relativa, cadena de frio, formato de limpieza, Solicitud de reempaque de solidos	formato de recepcion tecnica 08-04-FO0036, formato toma de temperatura ambiente y humedad relativa 08-03-FO0154

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

Copia Certificada
Subred Suroccidente

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	1026572473	LUISA FERNANDA BELTRAN CUCAITA	calle 63 sur 70d 75 torre 1 apto 404	3844257	luferbel27@hotmail.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	
2025-02	2025-02	I	11/03/2025	84905545	$269.600	

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	106.800	0		0		0	0	0	0	106.800	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	136.700	0	0	0	0	0	0		136.700	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	20.900				20.900	0	0	20.900			209	20.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	5.200	0	0	5.200	1

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	106.800	106.800
Pensión	1	136.700	136.700
Riesgos Laborales	1	20.900	20.900
CCF	1	5.200	5.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	269.600	269.600

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	1026572473	LUISA FERNANDA BELTRAN CUCAITA	calle 63 sur 70d 75 torre 1 apto 404	3844257	luferbel27@hotmail.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	
2025-02	2025-02	I	11/03/2025	84905545	$269.600	

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	1026572473	BELTRAN CUCAITA LUISA FERNANDA	59	0			N	X																25-14	854.100	136.700	0	0	0	0	EPS017	854.100	106.800	14-11	854.100	3	20.900	CCF24	854.100	5.200	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ADRES

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	1026572473
NOMBRES	LUISA FERNANDA
APELLIDOS	BELTRAN CUCAITA
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	11/01/2005	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	03/17/2025 15:50:40	**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

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	1026572473	BELTRAN	CUCAITA	LUISA	FERNANDA	2025-02	EPS FAMISANAR	BENEFICIARIO
CC	1026572473	BELTRAN	CUCAITA	LUISA	FERNANDA	2024-07	EPS FAMISANAR	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	02/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2024	27	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2024	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2024	4	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2024	24	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/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
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 FAMISANAR	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2022	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/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	01/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2020	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2019	13	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2018	28	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	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2017	25	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2017	5	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	1	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2017	26	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2015	12	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

Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2014	16	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2013	3	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.

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? Si No

Identificación 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 LUISA FERNANDA BELTRAN FEBRERO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO LUISA FERNANDA BELTRAN FEBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

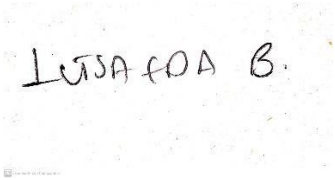
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LUISA FERNANDA BELTRAN CUCAITA

C.C 1026572473 DE BTA

La suma de **($2.547.828) dos millones quinientos cuarenta y siete mil ochocientos veintiocho pesos m/cte** por concepto de: prestación de servicios como Regente de Farmacia en la unidad Hospital Occidente de Kennedy durante el periodo de 1 al 31 de marzo de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3273-2025.



LUISA FERNANDA BELTRAN CUCAITA

C.C 1026572473 DE BTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 168-818685-24