| 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: | SARA MILENA NUMPAQUE PACHON | | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1014272856 | | | |
| CORREO ELECTRONICO: | smilepachon19@gmail.com | | | | CELULAR: | 3106316621 | | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA | | | | SEDE: | SUBRED | | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | | |
| | BO37I06 | 100 | | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 8600858362 | | | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 2754 | | | VIGENCIA | | 2025 | |
| NÚMERO DE CDP | 1161 | FECHA | 2025-05-19 12:20:03.000 | NÚMERO DE CRP | 25126 | FECHA | 2025-05-26 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL EN ENFERMERIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2025-04-01 | | 2025-04-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $3,855,600 | | | | |
| 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: | $15,936,480 |
| VALOR EJECUTADO | $11,438,280 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $3,855,600 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $4,498,200 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 72% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 7967303611 | $1,593,648 | $199,206 | $254,984 | 3 | $38,821 | $493,011 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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) Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral. | 1) Apoyo la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral. | ORDENES MEDICAS |
| 2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes | 2) Cumplo con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes | REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION |
| 3) Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación | 3) Llevo registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación | REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION |
| 4) Participar en la entrega de turno según el procedimiento establecido. | 4) Participo en la entrega de turno según el procedimiento establecido. | REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION |
| 5) Participar en la programación de las actividades del área. | 5) Participo en la programación de las actividades del área. | CUANDO SE REQUIERA |
| 6) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente. | 6) Reporto los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente. | REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION |
| 7) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. | 7) Notifico las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. | CUANDO SE REQUIERA |
| 8) Impartir instrucciones al personal a cargo | 8) Imparto instrucciones al personal a cargo | PLAN DE ENFERMERIA |
| 9) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. | 9) Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. | REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION |
| 10) Realizar los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio. | 10) Realizo los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio. | REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION |
| 11) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación. | 11) Practico el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación. | REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION |
| 12) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención. | 12) Informo al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención. | REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION |
| 13) Promover acciones de humanización en la atención y de seguridad del paciente en el servicio. | 13) Promuevo acciones de humanización en la atención y de seguridad del paciente en el servicio. | CUANDO SE REQUIERA |
| 14) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. | 14) Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. | PROTOCOLOS INSTIRUCIONALES |
| 15) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento. | 15) Elaboro informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento. | FORMATO INSTITUCIONAL |
| 16) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. | 16) Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. | CUANDO SE REQUIERA |
| 17) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. | 17) Participo en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. | CUANDO SE REQUIERA |
| 18) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. | 18) Conozco y doy cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. | CUANDO SE REQUIERA |
| 19) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales. | 19) Apoyo a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales. | CUANDO SE REQUIERA |

Copia Controlada Subred Sur Occidente

| | | |
|---|---|---|
| 20) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred | 20) Registro las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred | SISTEMA DE INFORMACION |
| 21) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado | 21) Realizo supervisión de los contratos para los que sea designado | CUANDO SE REQUIERA |
| 22) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente | 22) Entrego a tiempo la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente | PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (pila) CON SU DEBIDO REGISTRO EN LA PLATAFORMA SOLICITADA (SECOP - SURESOC) |
| 23) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato | 23) Realizo las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato | CUANDO LO REQUIERA |

Maritza Milena Mejia Lozano
52467645
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

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1014272856 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | SARA MILENA NUMPAQUE PACHON |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | BOGOTA | TELÉFONO: | 2000000 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades de servicios personales n.c.p. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **7967303611** | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo AÑO | 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/04/10 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1402630186 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 255.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 255.200 | $ 0 | $ 255.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 255.200** | **$ 0** | **$ 255.200** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 199.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 199.400 | $ 0 | $ 0 | $ 199.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 199.400** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 199.400** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 38.900 | $ 38.900 | $ 0 | $ 0 | $ 38.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 38.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 38.900** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | ARP | | | | | | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1014272856 | NUMPAQUE PACHON SARA MILENA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.595.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.595.000 | $ 255.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 255.200 | EPS002-SALUD TOTAL | 30 | $ 1.595.000 | $ 199.400 | $ 0 | $ 199.400 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.595.000 | 101427285 | $ 38.900 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 493.500**

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

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 02. CTO 2754 - 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO DE 2025.pdf | 02. CTO 2754 - 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO DE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 03. CTO 2754 - 2025 CUENTA DE COBRO MARZO DE 2025.pdf | 03. CTO 2754 - 2025 CUENTA DE COBRO MARZO DE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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 | 1014272856 |
| NOMBRES | SARA MILENA |
| APELLIDOS | NUMPAQUE PACHON |
| 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 | SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. | CONTRIBUTIVO | 18/08/2020 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| **Fecha de Impresión:** | 04/30/2025 06:23:42 | **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 | 1014272856 | NUMPAQUE | PACHON | SARA | MILENA | 2015-04 | EPS SANITAS | BENEFICIARIO |
| CC | 1014272856 | NUMPAQUE | PACHON | SARA | MILENA | 2025-03 | EPS SALUD TOTAL | COTIZANTE |
| CC | 1014272856 | NUMPAQUE | PACHON | SARA | MILENA | 2021-08 | EPS SALUD TOTAL | BENEFICIARIO |
| CC | 1014272856 | NUMPAQUE | PACHON | SARA | MILENA | 2020-06 | EPS SANITAS | COTIZANTE |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| EPS SALUD TOTAL | 03/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 02/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 01/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 12/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 11/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 10/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 09/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 08/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 07/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 06/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 05/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 04/2024 | 2 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 01/2024 | 1 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 12/2023 | 15 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 05/2023 | 1 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 03/2022 | 30 | COTIZANTE | Estado Emeregencia |
| EPS SALUD TOTAL | 02/2022 | 30 | COTIZANTE | Estado Emeregencia |
| EPS SALUD TOTAL | 01/2022 | 29 | COTIZANTE | Estado Emeregencia |
| EPS SALUD TOTAL | 12/2021 | 1 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 11/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 10/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 09/2021 | 12 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 08/2021 | 30 | BENEFICIARIO | Estado Emeregencia |
| EPS SALUD TOTAL | 07/2021 | 30 | BENEFICIARIO | Estado Emeregencia |
| EPS SALUD TOTAL | 06/2021 | 30 | BENEFICIARIO | Estado Emeregencia |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| EPS SALUD TOTAL | 05/2021 | 7 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 03/2021 | 1 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 03/2021 | 15 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 01/2021 | 1 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 12/2020 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 11/2020 | 26 | BENEFICIARIO | Estado Emeregencia |
| EPS SALUD TOTAL | 11/2020 | 2 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 10/2020 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 09/2020 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 08/2020 | 13 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2020 | 10 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2020 | 28 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2019 | 10 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2018 | 1 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2018 | 27 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2018 | 1 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2017 | 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 SANITAS | 05/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2016 | 5 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2015 | 15 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2014 | 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

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 02. CTO 2754 - 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO DE 2025.pdf | 02. CTO 2754 - 2025 CUENTA DE COBRO FEBRERO DE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 03. CTO 2754 - 2025 CUENTA DE COBRO MARZO DE 2025.pdf | 03. CTO 2754 - 2025 CUENTA DE COBRO MARZO DE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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 | 1014272856 |
| NOMBRES | SARA MILENA |
| APELLIDOS | NUMPAQUE PACHON |
| 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 | SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. | CONTRIBUTIVO | 18/08/2020 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| **Fecha de Impresión:** | 04/30/2025 06:23:42 | **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 | 1014272856 | NUMPAQUE | PACHON | SARA | MILENA | 2015-04 | EPS SANITAS | BENEFICIARIO |
| CC | 1014272856 | NUMPAQUE | PACHON | SARA | MILENA | 2025-03 | EPS SALUD TOTAL | COTIZANTE |
| CC | 1014272856 | NUMPAQUE | PACHON | SARA | MILENA | 2021-08 | EPS SALUD TOTAL | BENEFICIARIO |
| CC | 1014272856 | NUMPAQUE | PACHON | SARA | MILENA | 2020-06 | EPS SANITAS | COTIZANTE |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| EPS SALUD TOTAL | 03/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 02/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 01/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 12/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 11/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 10/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 09/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 08/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 07/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 06/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 05/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 04/2024 | 2 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 01/2024 | 1 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 12/2023 | 15 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 05/2023 | 1 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 03/2022 | 30 | COTIZANTE | Estado Emeregencia |
| EPS SALUD TOTAL | 02/2022 | 30 | COTIZANTE | Estado Emeregencia |
| EPS SALUD TOTAL | 01/2022 | 29 | COTIZANTE | Estado Emeregencia |
| EPS SALUD TOTAL | 12/2021 | 1 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 11/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 10/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 09/2021 | 12 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 08/2021 | 30 | BENEFICIARIO | Estado Emeregencia |
| EPS SALUD TOTAL | 07/2021 | 30 | BENEFICIARIO | Estado Emeregencia |
| EPS SALUD TOTAL | 06/2021 | 30 | BENEFICIARIO | Estado Emeregencia |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| EPS SALUD TOTAL | 05/2021 | 7 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 03/2021 | 1 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 03/2021 | 15 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 01/2021 | 1 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 12/2020 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 11/2020 | 26 | BENEFICIARIO | Estado Emeregencia |
| EPS SALUD TOTAL | 11/2020 | 2 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 10/2020 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 09/2020 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 08/2020 | 13 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2020 | 10 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2020 | 28 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2019 | 10 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2018 | 1 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2018 | 27 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2018 | 1 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2017 | 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 SANITAS | 05/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2016 | 5 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2015 | 15 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2014 | 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.

10:22 p. m.

docs.google.com

# CORRECTA IDENTIFICACION DE LOS PACIENTES EN EL PROCESO ASISTENCIAL

Se registró tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Google no creó ni aprobó este contenido. - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

Does this form look suspicious? Informe

Google Formularios

2:50 p. m.

De momento, se pueden ver algunos resultados. La puntuación final estará lista una vez completada la calificación.

Cosas importantes que puede hacer a continuación

Ver resultados

Guardar mi respuesta

Enviar otra respuesta

Microsoft Forms

¡Prepárese para su propia invitación al evento!




Comenzar ahora →

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**SARA MILENA NUMPAQUE PACHON**

**C.C 1.014.272.856 DE BOGOTA**

La suma de (**$3.855.600.oo**) pesos m/cte, por concepto de: ***Prestar servicios Profesiones a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Enfermería como ENFERMERO dentro de los diferentes 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 **01 al 30 de Abril de 2025**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio **No. 2754 - 2025**.



**SARA MILENA NUMPAQUE PACHON**

**C.C 1.014.272.856 DE BOGOTA**

**CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA**

**NUMERO 008600858362**