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:	Ingrit Farit Ospina Gamboa						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	39623233	
CORREO ELECTRONICO:	infaosga@gmail.com				CELULAR:	3143483320	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S CONVENIO APH - TRASLADO PRIMARIO PLACA - OLN253 MOVIL - 6347 HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11V02-P2	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570006770122478				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2965			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1364	FECHA	2025-06-12 10:34:40.000	NÚMERO DE CRP	30093	FECHA	2025-06-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNOLOGO ADMINISTRATIVO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-06-01		2025-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,450,822				
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:	$21,262,109
VALOR EJECUTADO	$17,041,616
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,450,822
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,220,493
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	80%

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
86876892	$1,380,329	$172,541	$220,853	3	$33,625	$427,019

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

Angely Boiles Caballis
1045709952
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
Brindar apoyo técnico en los procesos y procedimientos administrativos	Asistir al líder del programa en los procesos y procedimientos administrativos desde mi área.	Actividad realizada, de acuerdo a los requerimientos diarios solicitados.
Efectuar soporte, realizar solicitudes y apoyo con temas relacionados a la parte administrativa	Garantizar el funcionamiento eficiente en la gestión de recursos y coordinación de tareas diarias en mi área	Gestionar las actividades del área: Elaboración de informes, y documentos administrativos, redacción de comunicaciones, elaboración de correos electrónicos, apoyar cualquier labor administrativa requerida por la empresa.
Dar respuesta a las PQRS relacionados con temas administrativos.	Ingresar al aplicativo agilsalud y verificar las solicitudes asignadas a la sub red sur occidente.	bases revisadas con aceptaciones y observaciones ha que hay lugar
Participar en la elaboración, consolidación y respuesta de los informes técnicos mensuales y las observaciones de los mismos presentados a la DUES en cumplimiento al convenio interadministrativo.	brindo apoyo al seguimiento del cumplimiento de metas estipuladas en cuanto a: indicadores de productividad y disponibilidad de las móviles TAM y TAB.	actividad realizada mediante los informes de gestion
Brindar apoyo en la elaboración de informes de gestión, consolidación y control de la información requerida para la presentación de informes a Secretaria y entes de control.	brindo apoyo al seguimiento del cumplimiento de metas estipuladas en cuanto a: indicadores de productividad y disponibilidad de las móviles TAM y TAB.	actividad realizada mediante los informes de gestion
Apoyar en la realización de pedidos de insumos de oficina.	Realiza solicitud de insumos, medicamentos y dispositivos de acuerdo a los requerimientos de la operación.	Solicitud de insumos requeridos para las moviles y su personal.
Prestar servicios como Asistente Administrativo para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria dentro de los Convenios interadministrativos suscritos entre la Subred Suroccidente y la Secretaria de Salud, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta, cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la Norma de Habilitación de Servicios de Salud Vigente.	Brindo apoyo la gestión administrativa y operativa de la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, durante el tiempo requerido para satisfacer las necesidades e la Subred Integrada de Servicios de Salud Occidente E.S.E	Reporte de diferentes actividades del area y soportado en los productos entregados
Apoyar en la verificación de requisitos del talento humano contratado, actualizando la base de datos destinada para tal fin	Realizar seguimiento de las novedades presentadas, que se presenten en el área	Elaboración de indicadores que muestren la trazabiidad en el mes, con respecto a las novedades presentadas
Gestionar y proyectar las respuestas de manera oportuna cumpliendo los términos de ley: para requerimientos internos y externos, respuesta a PQR o derivados de los requerimientos del SDQS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE.	Garantizar seguimiento a los requerimientos internos y externos generados por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE.	Brindando respuesta oportuna a todos los requerimientos que llegan al área generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE.
Velar por la correcta clasificación y organización del archivo de gestión documental de la Unidad	Brindo apoyo en la clasificación, ordenación y descripción de los documentos de temas relacionados a la parte administrativa.	Estableciendo lineamientos en la organización, conservación y consulta de los documentos del área
Tramitar los requerimientos de personal a contratación según necesidad del convenio	Verificar e informar los faltantes de personal para evitar afectaciones en la operación	Minimizar reprocesos que puedan afectar la operación
Apoyar en el reporte oportuno de informes mensuales ARL, costos, consejales, y demas segun requerimiento de las áreas.	brindo apoyo al seguimiento de los informes mensuales.	Gestinando el control y entrega de los reportes e indicadores en las fechas estipuladas, requeridas por las áreas.
Registrar y actualizar las bases de datos de aspectos relacionados con la Unidad Funcional.	Apoyar la actualización de la información que el área requiere.	Realizando actualización inmediata en la base de datos,, cuando se presentan aspectos en la unidad funcional
Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para ca	brindo apoyo al seguimiento de los informes mensaules.	Gestinando el control y entrega de los reportes e indicadores en las fechas estipuladas, requeridas por las áreas.
Garantizar trato digno y humanizado tanto al cliente interno como externo.	Enfocando la satisfacción del cliente, entendiendo las necesidades del usuario que requiere de la atención en nuestra área	Brindando acompañamiento a los clientes internor y externos, que garantice la satisfacción en el requerimiento solicitado.
Recibir la correspondencia interna y externa de la Unidad Funcional de APH Suroccidente, y direccionar para su adecuada gestión.	Apoyar el recibido de correspondencia interna y externa de la Unidad Funcional de APH Suroccidente	Garantizando una adecuada y organizada gestión en el recibido de correspondencia del área.
Apoyar en la revisión previa de las cuentas de cobro por concepto de pago de honorarios de los colaboradores de la unidad funcional APH.	Brindo apoyo con las cuentas de cobro, en la validación de la información registrada, para minizar los reprocesos en la ejecución de los pagos a los colaboradores.	Seguimiento con recordatorios amables y cortos a los colaboradores que motiven a realizar este proceso dentro de los tiempos establecidos. Los cuales minimizan los reprocesos de las áreas involucradas
Recepcionar, consolidar y notificar novedades de colaboradores del convenio al área de OPS, contratación, seguridad y salud en el trabajo de la Subred.	Garantizando la oportuna recepción y seguimiento de las novedades del convenio del área de OPS en todo lo concerniente a la seguridad y salud en el trabajo.	Actividad realizada, de acuerdo a los requerimientos solicitados.

Copia Certificada Subred Suroccidente

Gestionar solicitud de adiciones, prórrogas y modificaciones a los contratos de los colaboradores y reintegros presupuestales	Apoyo a las adiciones que requieren los contratos en nuestra área.	Realizando seguimiento oportuno, garantizando que las modificaciones esten dentro de los tiempos establecidos
Responder y asistir a las citaciones derivadas de los requerimientos del SDQS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE.	asisti a las diferentres reuniones	participe en reunion convocada por el director
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Respondi a cada una de las actividades encomendadas por la lider del programa	entrega de informes. Informacion derivada de la plataforma netux

Angely Boiles Caballis
1045709952
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

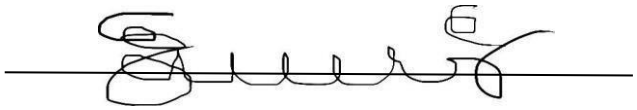
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

INGRIT FARIT OSPINA GAMBOA
C.C 39.623.233 DE FUSAGASUGÁ

La suma de $ **3.450.822** por concepto de: Prestar servicios como tecnóloga operativa, prestando servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la subred integrada de servicios de salud sur occidente E.S.E., durante el periodo de 01 al 30 de junio de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios M-2965-2025.

NOMBRE



C.C. INGRIT FARIT OSPINA GAMBOA

C.C. 39.623.233

Dirección: Cra 58 C # 152 B 22
Teléfono: 314- 3483320
Cuenta bancaria (Ahorros) No. **006770122478** del Banco **DAVIVIENDA**

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	39623233	INGRIT FARIT OSPINA GAMBOA	Cra 58 c # 152 B 22 int 12 apto 104	3143483320	infaosga@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	16/06/2025	86876892	$442.300	

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	178.000	0		0		0	6	700	0	178.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	6	900	0	228.700	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	34.700				34.700	6	200	34.900			347	34.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	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	178.000	178.700
Pensión	1	227.800	228.700
Riesgos Laborales	1	34.700	34.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	442.300

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	39623233	INGRIT FARIT OSPINA GAMBOA	Cra 58 c # 152 B 22 int 12 apto 104	3143483320	infaosga@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	16/06/2025	86876892	$442.300	

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	39623233	OSPINA GAMBOA INGRIT FARIT	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700		0	0	0	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	39623233
NOMBRES	INGRIT FARIT
APELLIDOS	OSPINA GAMBOA
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	10/03/2025	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	06/27/2025 14:59:42	**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**,

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	39623233	OSPINA	GAMBOA	INGRIT	FARIT	2025-05	EPS COMPENSAR	COTIZANTE
CC	39623233	OSPINA	GAMBOA	INGRIT	FARIT	2023-01	EPS FAMISANAR	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS COMPENSAR	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2025	21	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2022	3	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2022	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2022	14	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2018	22	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2018	16	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2016	8	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2015	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	11/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

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		
☐	Febrero 2025.pdf	Febrero 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS_CC39623233.pdf	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS_CC39623233.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	marzo2025.pdf	marzo2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-25.pdf	ABRIL-25.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-25.pdf	MAYO-25.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >