| 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: | ELVIA ELENA ARIAS | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 52027236 | |
| CORREO ELECTRONICO: | helenaa-88@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3219979090 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | A D RADIOLÓGICA USS 17 TRINIDAD GALÁN | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | SU41L02 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 7590329319 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 1564 | | | VIGENCIA | | 2025 | |
| NÚMERO DE CDP | 1614 | FECHA | 2025-08-11 13:02:55.000 | NÚMERO DE CRP | 34227 | FECHA | 2025-08-15 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | TECNOLOGO EN IMAGENES DIAGNOSTICAS | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2025-09-01 | | 2025-09-30 | | |
| 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: | $22,930,452 |
| VALOR EJECUTADO | $19,451,160 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,547,828 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $3,479,292 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 85% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 7982669981 | $1,052,006 | $131,501 | $168,321 | 5 | $25,627 | $325,449 |

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

CONSTANZA MOSQUERA RODRIGUEZ
52705161
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 |
|---|---|---|
| Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes y diligenciamiento del formato de radiología. | Registro de actividades diarias, Historia Clinica en Dinamica | Registro en Dinámica, Formatos de Atención, tiempos y Críticos |
| 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 | Registro de actividades y procedimientos, registro de formatos y estadística, envio de radiografias para reporte | Registro en Dinámica, Formatos de Atención, tiempos y Críticos |
| Participar en la programación de actividades del área. | Participación en actividades programadas y comunicadas. | Listados de asistencia |
| Manejar y operar equipos de radiaciones ionizantes de acuerdo al programa de protección Radiologia resolución 482 de 2018. | Manejo de equipos de radiaciones ionizantes de acuerdo al programa de protección Radiologia resolución 482 de 2018. | Imágenes diagnosticas adecuadas, protección adecuada de paciente y familiares |
| Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente | Notificación obligatoria y oportuna con la normatividad vigente | Formatos de Atención, tiempos y Críticos |
| Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, durante el manejo y operar los equipos generadores de radiaciones ionizantes. | Reportes de fallas en los equipos, análisis e implementación de mejoras | Almera, reporte de sucesos, reporte de daño de equipos |
| Participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. | Análisis e implementación de mejoras | Seguimiento a acciones de mejora |
| Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. | Registro de formatos y reportes | Registro en Dinámica, Formatos de Atención, tiempos y Críticos, formatos de limpieza y desinfección |
| Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento Vigilar el cumplimiento de las normas de protección radiológica. | Realización de consentimiento informado acorde al procedimiento, vigilando el cumplimiento de las normas de protección radiológica. | consentimiento informado diligenciado, protección radiológica |
| Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. | Registros Historia Clinica en Dinamica, Formatos de Registro, | Historia Clínica Dinámica - Formatos de Registro |
| Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato. | Elaboración de informe mensual sobre el desarrollo y avance de actividades y entrega al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato. | Informe mensual de actividades desarrolladas |
| Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. | Uso y cuidado de elementos entregados | Entrega de inventario |
| Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado | Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado | Listados de asistencia |
| Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. | Dar información clara y oportuna a los usuarios, cumplir efectivamente las actividades asignadas | Historia Clínica Dinámica - Formatos de Registro - Informes |
| Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales | Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales | Listados de asistencia |
| Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred. | Registro de actividades y procedimientos, registro de estadística, envío de radiografías para reporte, registro de limpieza y Desinfección | Registro en Dinámica, Formatos de Atención, tiempos y Críticos, formatos de limpieza y desinfección |
| Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente. además, anexar las certificaciones de cumplimiento en la plataforma Secop II. | Afiliación y pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente | Soporte de Planillas de pago y soportes de ejecución del contrato en Secop II |
| Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato. | Cumplir con las actividades requeridas por la institución | Actividades asignadas |

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

CONSTANZA MOSQUERA RODRIGUEZ
52705161
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

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 52027236 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ELVIA ELENA ARIAS |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CRA79N 58D 27 | TELÉFONO: | 7809822 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO | | |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7982669981** | | | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | agosto | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | agosto | AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/09/08 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1761574571 | | |

## 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 |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 227.800 | $ 0 | $ 227.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 227.800** | **$ 0** | **$ 227.800** |

## 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 |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 | $ 0 | $ 0 | $ 178.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 178.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 178.000** |

## LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | | ARP | | | | | | | | | | |
| 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 EMPLEADOR | 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 | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 52027236 | ARIAS ELVIA ELENA | INDEPEND | | $ 1.423.500 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.423.500 | $ 227.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 227.800 | EPS005-SANITAS S.A. | 30 | $ 1.423.500 | $ 178.000 | $ 0 | $ 178.000 | | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 405.800**

Planilla Pagada

Medellín, 26 de septiembre de 2025

**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA**

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que ELVIA HELENA ARIAS identificado(a) con C52027236 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C520272362526943353

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.18

**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 | 52027236 | ARIAS | | ELVIA | ELENA | 2019-10 | EPS COOMEVA | COTIZANTE |
| CC | 52027236 | ARIAS | | ELVIA | ELENA | 2025-08 | EPS SANITAS | COTIZANTE |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| EPS SANITAS | 08/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| EPS SANITAS | 04/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| EPS SANITAS | 07/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 10/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 09/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 08/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 07/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 06/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 05/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 04/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 03/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 02/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 01/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 12/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 11/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 10/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 09/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 08/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 07/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 06/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 05/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 04/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 03/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 02/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 01/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 12/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 11/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| EPS COOMEVA | 10/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 09/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 08/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 07/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 06/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 05/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 04/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 03/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 02/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 01/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 12/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 11/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 10/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 09/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 08/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 07/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 06/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 05/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 04/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 03/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 02/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 01/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 12/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 11/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 10/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 09/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 08/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 07/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 06/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 05/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 04/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 03/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 02/2015 | 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 COOMEVA | 01/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 12/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 11/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 10/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 09/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 08/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 07/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 06/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 05/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 04/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 03/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 02/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 01/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 12/2013 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 11/2013 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COOMEVA | 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

Datos guardados

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 52027236 febrero 2025.pdf | 52027236 febrero 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 52027236 marzo 2025.pdf | 52027236 marzo 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | antecedentes diciplinarios 2025 acctualizados.pdf | antecedentes diciplinarios 2025 acctualizados.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 52027236 abril 2025.pdf | 52027236 abril 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 52027236 mayo 2025.pdf | 52027236 mayo 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 52027236 junio 2025.pdf | 52027236 junio 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 52027236 julio 2025.pdf | 52027236 julio 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 52027236 agosto 2025.pdf | 52027236 agosto 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**ELVIA ELENA ARIAS**

**C.C 52.027.236 DE BOGOTA**

La suma de $ 2.547.828 (Dos millones quinientos cuarenta y siete mil ochocientos veintiocho pesos M/C), por concepto de: Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de complementarios, 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 como Tecnóloga en radiología e imágenes diagnosticas en USS Trinidad Galán en el área de Radiología.

De acuerdo con el requerimiento institucional durante el periodo de 01 al 30 de septiembre de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1564 - 2025



**ELVIA ELENA ARIAS**

**C.C 52.027.236 DE BOGOTA**

**CELULAR: 3219979090**

**CUENTA DE AHORROS # 7590329319**

**BANCO DAVIVIENDA**