

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Angie Paola Buitrago Colorado					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1013667933
CORREO ELECTRONICO:			angiepbuitragoc@gmail.com			CELULAR:		3123022680
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ADM DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIA USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10U07	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO ITAU CORPBANCA COLOMBIA SA				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			701067249				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		5283				VIGENCIA		2025
NÚMERO DE CDP	1866	FECHA	2025-09-17 13:41:10.000	NÚMERO DE CRP		40005	FECHA	2025-09-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		PROFESIONAL - LIDER APH						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-09-01			2025-09-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$8,173,751				
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo		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:						\$16,347,502		
VALOR EJECUTADO						\$8,173,751		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$8,173,751		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$8,173,751		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						50%		
El intervisor 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	
89715298	\$4,119,757	\$514,970		\$659,161	4	\$100,357	\$1,274,488	
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
Juan Manuel Mendieta Novoa 79863903 Supervisor								
Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.								
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
"01. Fortalecer la gestión integral de la atención inicial de urgencias, en el marco de la respuesta sanitaria a las urgencias, emergencias y desastres en salud y salud mental en el ámbito extrahospitalario, dando cumplimiento al convenio interadministrativo celebrado entre el Fondo Financiero Distrital FFDS y la Subred Integrada de la Subred Sur Occidente E.S.E"	"1. Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual."	Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenta en la ejecución de las responsabilidades asignadas.
2. Realizar seguimiento a las diferentes actividades de la Operación del programa de Atención Prehospitalaria y salud menta	"2. Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato."	Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor de contrato y/o directrices internas.
"3. Realizar entrega oportuna y pertinente de los informes técnicos inherentes al cumplimiento de los acuerdos contractuales de los convenios suscritos con el Fondo Financiero Distrital FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E "	"3. Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda."	Respuestas de peticiones, informes y solicitudes de acuerdo a lo requerido por parte del proceso
"4. Participar en las reuniones tanto internas de la subred como externas"	"4. Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales"	Auditoria de Coherencia y pertinencia, Listas de chequeo
" 5. Gestionar actividades de capacitación, bienestar y demás que sean pertinentes a la operación del programa del Programa de Atención Prehospitalaria"	5. Conocer y aplicar las políticas institucionales	Actas de asistencia, evaluaciones y demás que permitan evidenciar la asistencia
"6. Analizar los informes, indicadores y demás mecanismos de información que permitan la toma de decisiones a la Dirección de urgencias, Subgerencia y Gerencia"	6. Realizar acciones en los diferentes programas de la Institución (programa de seguridad, Humanización entre , medio ambiente)	Adherirse a los programas a través del actuar diario
"7. Responder requerimientos de entes externos o de las dependencias al interior de la Subred de manera Oportuna."	7. Notificar eventos adversos, o de no calidad en el proceso en el cual se encuentre	Reporte, Acta de análisis de casos de asistencia a análisis de caso
" 8. Velar por el cumplimiento de metas estipuladas en cuanto a: indicadores de producción y disponibilidad de las móviles TAM y TAB, garantizar la adherencia al diligenciamiento de la historia clínica y registros asistenciales, concordancia en las impresiones diagnósticas de las historias clínicas, medición de protocolos, procedimientos, guías e instructivos, realizar el respectivo seguimiento a acciones de mejoramiento"	8. Actividades propias de su actuar como médico líder	Actas en caso de no cumplir el proceso
" 9. Proyección y ejecución de las agendas de actividades mensuales del talento humano de las unidades móviles adscritas al programa de atención prehospitalaria"	Trabajo Humanizado en el proceso de atención	Auditoria del formato de Historia clínica con el consentimiento
" 10. Revisar la ejecución Financiera del convenio a fin de dar cumplimiento al mismo."	10. Actividades propias de su profesión	Gestión propia de sus actividades
11. Dar respuesta a glosas presentadas durante la ejecución del convenio	"11. Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que aplique el CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades previo seguimiento por parte del supervisor y tramite del área de financiera competente"	Actas en caso de seguimiento a casos de actuación no humanizada
"12. Dar cumplimiento a la normatividad vigente en relación a el desempeño del convenio de atención prehospitalaria y salud mental para la Subred Suroccidente"	Emitir conceptos médicos en caso de ser requerido, de acuerdo a las características solicitadas	Concepto en caso de ser requerido

" 13. Dar cumplimiento a las actividades enunciados en el clausulado y la propuesta presentada la cual forma parte integral del convenio interadministrativo entre la subred integrada de servicios de salud Suroccidente y el Fondo Financiero Distrital FFDS."	"5. Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que aplique el CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades previo seguimiento por parte del supervisor y tramite del área de financiera competente"	Auditoria del formato de Historia clínica con el consentimiento
14. Apoyar en la supervisión de la ejecución de las actividades de los contratistas vinculados por contrato de orden de prestación de servicios al programa de atención Prehospitalaria y salud mental	Entrega de soportes que evidencien su gestión	Control de medicamentos controlados y no controlados de la móvil en la cual tripula (certifica líder de ambulancia), Verifica líder del proceso
"15. Apoyar el seguimiento de la operación de los contratos, lo cual incluye seguimiento al presupuesto, contabilidad, cartera y glosas de la venta de servicios de APH en la Unidad Funcional de APH Suroccidente."	6. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.	Verificación del reporte de entrega de turno con estado de equipos (certificación líder de Móvil) segunda instancia líder de proceso
"16. Realizar seguimiento al cronograma de mantenimiento preventivos y correctivos de los equipos biomédicos y de las unidades móviles adscritas al programa de atención prehospitalaria"	Gestión de la verificación diaria y control de los equipos biomédicos de la ambulancia, registrar en la entrega de turno el estado de cada uno	Actas de asistencia, evaluaciones y demás que permitan evidenciar la asistencia
" 17. Coordinar con las diferentes áreas de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., (contratación, talento humano, ARL, desarrollo institucional, tesorería, seguros, mantenimiento parque automotor, ingeniería biomédica, farmacia, seguridad del paciente, IAAS, gestión ambiental, lavandería, autorización y facturación, entre otras), las acciones necesarias para la adecuada ejecución del convenio interadministrativo"	Adherencia a los procedimientos en los cuales desarrolla sus actividades	Acciones desarrolladas durante la gestión
" 18. Portar las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carnet que lo acredita como colaborador de la Subred Salud Suroccidente E.S.E. "	portar prendas institucionales acorde	Adherirse a los programas a través del actuar diario
19. Cumplir con el manual de bioseguridad	Realizar acciones en los diferentes programas de la Institución (programa de seguridad, Humanización entre, medio ambiente)	Desarrollos de procesos y procedimientos (actas en caso de no cumplimiento)
" 20. Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas desde la Dirección del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE y al interior de la Subred. "	"Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales"	Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda.
"21. Realizar en conjunto con el equipo de atención Prehospitalaria la matriz de riesgos"	Propias de las actividades del servidor Público	Se levanta acta en caso de no cumplimiento
"22. Participar en el desarrollo y actualización de formatos, instructivos o procedimientos del programa de atención pre hospitalaria y salud mental."	"22.. Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales."	Respuestas de peticiones, informes y solicitudes de acuerdo a lo requerido por parte del proceso
. 23. Garantizar un trato digno y humanizado tanto al cliente interno como externo	23. trato humanizado	Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa o indirectamente del objeto contractual.
"24. Gestionar acciones para la seguridad y confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades"	"24.Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, se dará aplicación a los parámetros institucionales establecidos para ello y al proceso institucional para reporte de hurtos y/o daños de bienes, además de los lineamientos establecidos por la Compañía de seguros en caso de aplicar"	"Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos."
"25. Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional."	"25. Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas. "	Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento interno, Código o Directriz interna de la ESE que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.

"26.Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato"	"26. Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos."	" Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual"
--	--	---

Juan Manuel Mendieta Novoa
79863903
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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013667933	ANGIE PAOLA BUITRAGO COLORADO		transversal 35 bis #34-27	7573081	angiepbuitragoc@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-08	2025-08	I	09/09/2025	89715298	TOTAL A PAGAR
					\$1.266.400

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	518.600	0		0		0	1	400	0	519.000	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	663.800	0	0	0	0	1	500	0	664.300	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										

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	83.000	1	100	83.100	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	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	518.600	519.000
Pensión	1	663.800	664.300
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	83.000	83.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.265.400	1.266.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013667933	ANGIE PAOLA BUITRAGO COLORADO		transversal 35 bis #34-27	7573081	angiepbuitragoc@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-08	2025-08	I	09/09/2025	89715298	\$1.266.400

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Extranjero	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	IDE	VAC	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013667933	BUITRAGO COLORADO ANGIE PAOLA	3	0		N																			25-14	4.148.165	663.800	0	0	0	0	EPS017	4.148.165	518.600		0		0	CCF24	4.148.165	83.000	0	0	0	0	0

PAGADA



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el
Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1013667933
NOMBRES	ANGIE PAOLA
APELLIDOS	BUITRAGO COLORADO
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	20/02/2004	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 09/25/2025 22:16:06 Estación de origen: 2801:12:c800:2070::1

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



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	1013667933	BUITRAGO	COLORADO	ANGIE	PAOLA	2021-06	EPS FAMISANAR	BENEFICIARIO
CC	1013667933	BUITRAGO	COLORADO	ANGIE	PAOLA	2025-08	EPS FAMISANAR	COTIZANTE
CC	1013667933	BUITRAGO	COLORADO	ANGIE	PAOLA	2022-02	EPS FAMISANAR	ADICIONAL

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