Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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:	Manrique prieto ozorno						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	93290137	
CORREO ELECTRONICO:	manpriosoo@gmail.com				CELULAR:	3134779115	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	C. EXT PSIQUIATRÍA USS 30 BOMBEROS				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU44A17	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	73555088				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	719			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2156	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	47596	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- PSIQUIATRA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-10-01		2025-10-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$24,840,000						
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:	$211,416,000
VALOR EJECUTADO	$211,104,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$24,840,000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$312,000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
1844577383	$9,494,400	$1,186,800	$1,519,104	3	$231,284	$2,937,188

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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
realizar las actividades y procedimiento diagnosticos y terapeuticos señalados para el manejo de aptologias establecidos dentro del plan integral del paciente	consulta programada	entrega de ordenes de servicio y formula de medicamentos a los usuarios
cumplir con las exigencias legales y eticas para le adecuado manejo de la historia clinica de los pacientes	cumplir con las exigencias legales y eticas	registro historia clínico
llevar el registro de la tencion de los procedimientos, actividades e intervenciones asi como manetener actualizados los infomes estadisticos definicos por la subred y todo aquellos registros necesairios para el cumplimiento de los porcesos de costo y facturacion	llevar el registro de la tencion de los procedimientos, actividades e intervenciones	registro historia clinica
participar en la programacion de actividades del area	participar en la programacion de actividades del area	participar en la programacion de actividades del area
reportar los eventos de notificacion obligatori con la oportunidad establecida por la subred	reportar los eventos de notificacion obligatori con la oportunidad establecida por la subred	fichas de notificación
notifcar las fallas de calidad que se presente en el servicio, participar en los analisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora establecidas para el servicio	notifcar las fallas de calidad que se presente en el servicio, participar en los analisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora establecidas para el servicio	notifcar las fallas de calidad
impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente	impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente	impactir las instrucciones
diligencias en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	diligencias en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	. diligencias en forma adecuada los formatos o instrumentos propio
diligencias el consentimiento informado acorde al procedimiento	diligencias el consentimiento informado acorde al procedimiento	firma de consentimiento
practicar el segjimiento y control a paciente en lo que se requiera su participaciones	practicar el segjimiento y control a paciente en lo que se requiera su participaciones	seguimiento paciente
informmar al paciente su familia sobre su condicion, plan de manejo y atencion	informar al paciente su familia sobre su condicion, plan de manejo y atencion	informmar al paciente su familia sobre su condicion, plan de manejo y atencion
emitir conceptos medicos que lo requieran	emitir conceptos medicos que lo requieran	emitir conceptos medicos que lo requieran
apoyar al cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad segun requerimiento de la subred	apoyar al cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad segun requerimiento de la subred	apoyar al cumplimiento de las normas del sistema obligatorio
elaborar informe mensaules sobre el desarrollo y avances de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	elaborar informe mensaules sobre el desarrollo y avances de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	entrega documentos requeridos
respopnder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades dasignadas y entregarlos a la persona encargadaen caso de terminacion del contrato	respopnder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades dasignadas y entregarlos a la persona encargadaen caso de terminacion del contrato	inventario insumo
participar en las jornadas de capacitacion, induccion, equipos de mejoramiento de acreditacion reuniones y eventos a los caules sea convocados	| participar en las jornadas de capacitacion, induccion, equipos de mejoramiento de acreditacion reuniones y eventos a los caules sea convocados	firma de asistencia a jornadas
conocer y dar compluentos a los procedimientos establecidos por la subred, ademas de apoyar la implementacion de los mismos	conocer y dar compluentos a los procedimientos establecidos por la subred, ademas de apoyar la implementacion de los mismos	conocer y dar compluentos a los procedimientos establecidos por la subred
apoyar a la subred en las actividades que demande segun requerimientos interinstitucionales y extra isntitucionales	apoyar a la subred en las actividades que demande segun requerimientos interinstitucionales y extra isntitucionales	apoyar a la subred en las actividades que demande segun requerimientos interinstitucionales y extra isntitucionales
registra las actividades realizadas relaciones con la prestacion del servicio de acuerdo con el sistema de informacion de la subred	registra las actividades realizadas relaciones con la prestacion del servicio de acuerdo con el sistema de informacion de la subred	registra las actividades realizadas relaciones con la prestacion del servicio
realizar supervision de los contraxtos que sean designado	realizar supervision de los contraxtos que sean designado	realizar supervision de los contraxtos que sean designado
entregar la constancia de afiliacion y el pago al sistema de seguridad social en salud., pension, riesgos profesionales mensualmente	entregar la constancia de afiliacion y el pago al sistema	entrega planilla pago
realizar las demas actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	realizar las demas actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	realizar las demas actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato

Copia Controlada
Subred Suroccidente

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
56190caf52808fbe2fc5f5d10556fffa744d7d6e8b83549bd3e90bcd87e8a7cc676633106d779c145f556c54fcda9558

Número de Factura: MPO-42
Fecha de Emisión: 27/10/2025
Fecha de Vencimiento: 01/12/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Crédito Ahorro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PRIETO OZORNO MANRIQUE
Nombre Comercial: PRIETO OZORNO MANRIQUE
Nit del Emisor: 93290137
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:O-47
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: TV 78 D 10 27 IN 3 AP 401
Teléfono / Móvil: 3134779115
Correo: manpriosoo@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900959048
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: Calle 9 39 46
Teléfono / Móvil: 7560505
Correo: lidersedes9@subredsuroccidente.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	002	Médico especialista en area psiquiatria en consulta externa urgencias y hospitalización	NIU	270,00	$ 92.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 24.840.000,00

Notas Finales

Honorarios especializados de psiquiatría en consulta externa Unidad Bomberos y Urgencias/Hospitalización en Hospital de Kennedy y Unidad de Salud Mental de Floralia del 1 al 31 de octubre de 2025 bajo el contrato 719-2025
Linea de negocio: Honorarios especializados de psiquiatría

Datos Totales



Documento generado el:
27/10/2025 00:08:22
Documento validado por la DIAN:
27/10/2025 00:08:23
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	24840000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	24840000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	24840000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 24840000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	24.840.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	24.840.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	24.840.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 24.840.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764100315048 Rango desde: 42 Rango hasta: 100 Vigencia: 2026-04-20

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 93290137		PRIETO OZORNO MANRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	trans 78d #10-27 interior 4 apto 401	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3134779115	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1844577383	9493137865	I	2025/10/09	2025/10/14	BANCO DE BOGOTA	5	$3,059,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$9,550,000	$1,623,600			$9,550,000	$1,193,800			$0	$0			$9,550,000	$232,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$9,550,000	$1,623,600			$9,550,000	$1,193,800			$0	$0			$9,550,000	$232,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$9,550,000	$1,623,600			$9,550,000	$1,193,800			$0	$0			$9,550,000	$232,700		$0	$0
1	CC 93290137	PRIETO MANRIQUE	25-14	30	$9,550,000	$1,623,600	EPS008	30	$9,550,000	$1,193,800		0	$0	$0	14-11	30	$9,550,000	$232,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$9,550,000	$1,623,600			$9,550,000	$1,193,800			$0	$0			$9,550,000	$232,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 93290137		PRIETO OZORNO MANRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	trans 78d #10-27 interior 4 apto 401	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3134779115	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1844577383	9493137865	I	2025/10/09	2025/10/14	BANCO DE BOGOTA	5	$3,059,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,623,600	$5,100	$0	$1,628,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$1,623,600	$5,100	$0	$1,628,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$232,700	$800	$0	$233,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$232,700	$800	$0	$233,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,193,800	$3,700	$0	$1,197,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$1,193,800	$3,700	$0	$1,197,500
TOTAL				**1**	**$3,050,100**	**$9,600**	**$0**	**$3,059,700**

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	93290137
NOMBRES	MANRIQUE
APELLIDOS	PRIETO OZORNO
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	01/06/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/28/2025 07:25:28	**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	93290137	PRIETO	OZORNO	MANRIQUE		2018-09	EPS MEDIMAS	COTIZANTE
CC	93290137	PRIETO	OZORNO	MANRIQUE		2017-07	CAFESALUD E.P.S S.A.	COTIZANTE
CC	93290137	PRIETO	OZORNO	MANRIQUE		2015-11	SALUDCOOP E.P.S	COTIZANTE
CC	93290137	PRIETO	OZORNO	MANRIQUE		2025-09	EPS COMPENSAR	COTIZANTE

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS COMPENSAR	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2022	19	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2022	6	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
CAFESALUD E.P.S S.A.	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	10/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	09/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	07/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	06/2016	23	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	05/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	04/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	03/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	02/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	01/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	12/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	11/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	08/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	07/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	06/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	05/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	04/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	03/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	01/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	12/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	11/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	10/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	08/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	04/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
SALUDCOOP E.P.S	03/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	02/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	01/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	12/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	11/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	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					

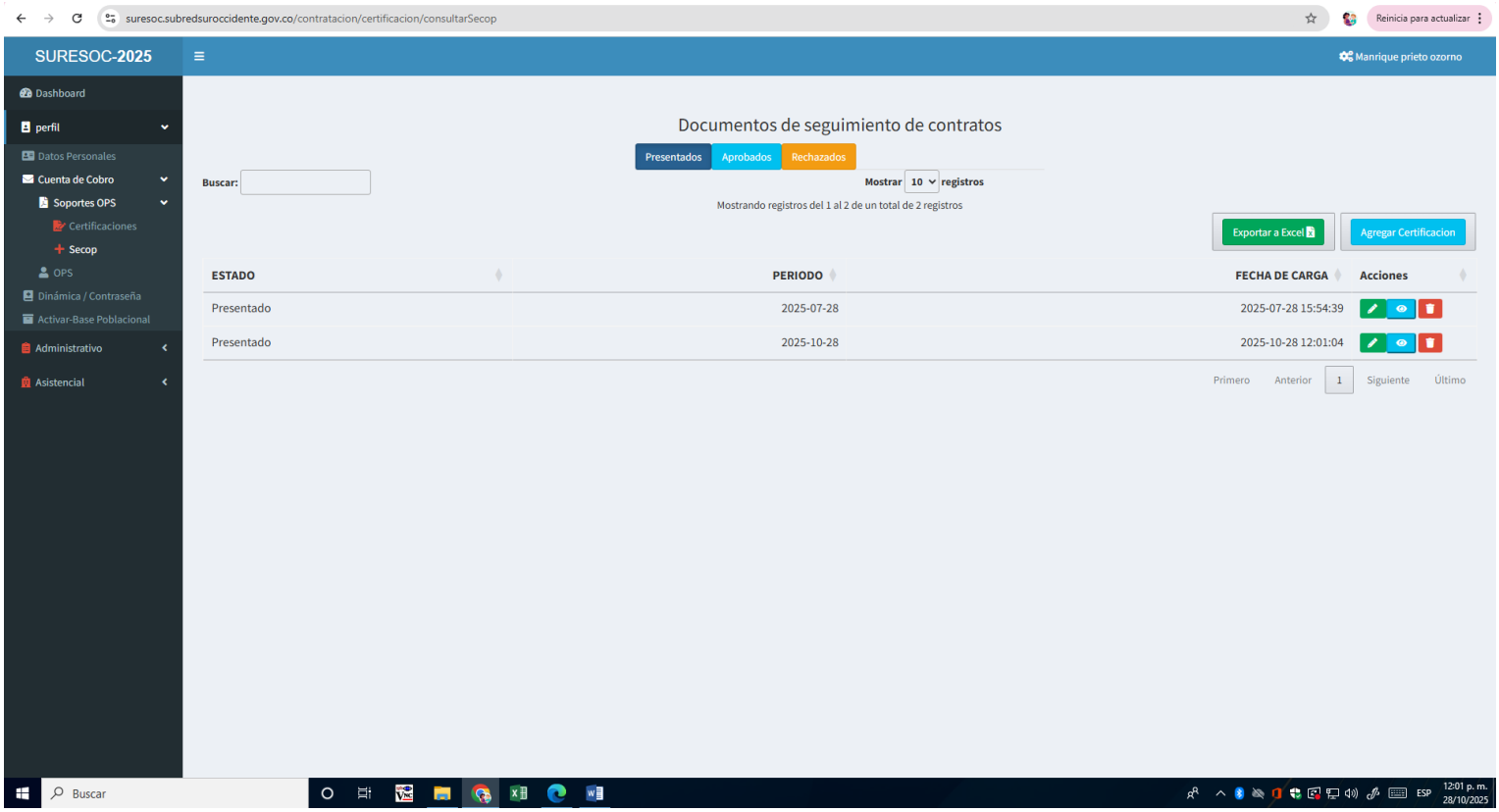
Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA DE COBRO ENERO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 25.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 25.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2025 B.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2025 B.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro abril 2025.pdf	cuenta de cobro abril 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO MAYO.pdf	CUENTA COBRO MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO 25.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 25.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >


suresoc.subredsuroccidente.gov.co/contratacion/certificacion/consultarSecop
Reinicia para actualizar
SURESOC-2025
Manrique prieto ozorno
Dashboard
perfil
Datos Personales
Cuenta de Cobro
Soportes OPS
Certificaciones
Secop
OPS
Dinámica / Contraseña
Activar-Base Poblacional
Administrativo
Asistencial
Documentos de seguimiento de contratos
Presentados
Aprobados
Rechazados
Buscar:
Mostrar 10 registros
Mostrando registros del 1 al 2 de un total de 2 registros
Exportar a Excel
Agregar Certificacion
ESTADO
PERIODO
FECHA DE CARGA
Acciones
Presentado
2025-07-28
2025-07-28 15:54:39
Presentado
2025-10-28
2025-10-28 12:01:04
Primero
Anterior
1
Siguiente
Último
Buscar
ESP
12:01 p. m.
28/10/2025