

					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:			MAURICIO JARAMILLO PAQUE					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		4652639
CORREO ELECTRONICO:			maujarp@hotmail.com			CELULAR:		6208039
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			URG OBSERVACIÓN PEDIÁTRICAS HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%				
	KE11B05	70	KE11I05	30				
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			8600418548			PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		2415			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2169	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	48472	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO ESPECIALISTA- PSIQUIATRA INFANTIL						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE		FECHA INICIAL		FECHA FINAL	
					2025-10-01		2025-10-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$29,648,500			
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:						\$266,836,500		
VALOR EJECUTADO						\$266,836,500		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$29,648,500		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%		
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	
7986244500	\$11,859,400	\$1,482,425		\$1,897,504	3	\$288,895	\$3,668,824	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
RONALD MEZA COLON 91446480 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
1) Realizar los procedimientos, actividades e intervenciones diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de atención de cada paciente.	Realizo procedimientos, actividades e intervenciones diagnósticas y terapéuticas para el manejo de las patologías dentro del plan integral de atención de cada paciente como Pediatra en los servicios de urgencias y hospitalización de acuerdo a la programación de actividades	"Historial clínico actualizado del paciente, informes de procedimientos realizados, resultados de diagnósticos y terapias en aplicativo DINAMICA "
2) Ejecución del plan individual de habilitación/rehabilitación, relacionadas con las actividades individuales y/o grupales definidas para el usuario ambulatorio u hospitalizado y de acuerdo a las características del servicio	Participo en actividades de revista y análisis de casos clínicos, evaluando y ajustando, si es necesario, el plan individual de habilitación/rehabilitación del usuario.	"Plan de habilitación/rehabilitación individualizado, informes de actividades realizadas. "
3) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de los registros clínicos de los pacientes	Cumplo con las exigencias legales y éticas en el manejo adecuado de los registros clínicos de los pacientes.	"Registros clínicos correctamente archivados y firmados, informes de auditoría de registros. "
4) Participación en las actividades de revista, análisis de casos clínicos con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habilitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado	Participo en actividades de revista y análisis de casos clínicos, evaluando y ajustando, si es necesario, el plan individual de habilitación/rehabilitación del usuario.	Actas de reuniones de análisis de casos, informes de ajustes realizados en el plan de habilitación/rehabilitación.
5) Informar al usuario, su familia o cuidador las actividades que debe seguir, al inicio de su proceso de habilitación/rehabilitación y posterior a la ejecución del plan de intervención o su egreso	Informo al usuario, su familia o cuidador sobre las actividades a seguir al inicio del proceso de habilitación/rehabilitación y posterior a la ejecución del plan de intervención o egreso.	"Documento firmado de consentimiento informado, registro de seguimiento post-intervención. "
6) Llevar registro de la atención de las 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	Llevo un registro de las actividades e intervenciones realizadas, manteniendo actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y otros registros necesarios para cumplir con los procesos de costos y facturación.	Reportes estadísticos mensuales, registros de intervención en el sistema de gestión de salud.
7) Participar en la programación de las actividades de la Subred. 8) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Participo en la programación de actividades de la Subred.	"Se dan las instrucciones para el manejo médico y tratamientos a realizar de acuerdo a las necesidades del paciente. "
8) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Reporte los eventos de notificación obligatoria dentro del plazo establecido por la normatividad vigente.	"Diligenciamiento de las diferentes fichas de notificación "
9) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Notifico las fallas de calidad en el servicio, participando en los análisis y acciones de mejora definidas.	"Se informo a la jefatura del departamento sobre inconvenientes presentados en la presentación del servicio. Busca y aporta soluciones para mejorar la calidad del servicio. "
10) Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	"Se informo a la jefatura del departamento sobre inconvenientes presentados en la presentación del servicio. Busca y aporta soluciones para mejorar la calidad del servicio. "	En historia clinica quedan las instrucciones en el manejo médico y tratamientos a realizar
11) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Diligencio adecuadamente los formatos o instrumentos relacionados con mi actuación, con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Queda diligenciamiento de formato de software dinámica
12) Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	Realizo intervenciones al usuario según mis responsabilidades dentro del servicio.	"Se da el concepto médicos en la evolución y manejo del paciente consignados en la historia clínica "
13) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Informo al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	"Se informa al familiar y al paciente de su evolución y manejo a seguir "
14) Participación en la actualización e implementación de guías de manejo, protocolos y procedimientos requeridos en el servicio	Participo en la actualización e implementación de guías de manejo, protocolos y procedimientos requeridos en el servicio.	Guías de manejo actualizadas, actas de reuniones para la implementación de protocolos.
15) Informar las dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de habilitación/rehabilitación del usuario, así como los insumos, materiales y equipos necesarios para el desarrollo de las actividades.	Informo sobre las dificultades surgidas en el proceso de habilitación/rehabilitación, así como los insumos, materiales y equipos necesarios.	Reportes de dificultades en el proceso, lista de insumos/materiales solicitados.
16) Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del área.	Registro las actividades realizadas en el sistema de información del servicio.	"Se registra las actividades realizadas a través de diligenciamiento de la historia clínica en la atención de servicios médicos con los pacientes atendidos tanto en urgencias como en hospitalización "

17) Participación en investigación que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	Participo en investigaciones que permitan conocer y proponer nuevas alternativas de diagnóstico e intervención.	No se ha participado
18) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	Actividad no programada (trabajo asistencial con atención de pacientes registrados en historia clínica actividades de múltiples pacientes durante el mes en curso	"No aplica "
19) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred Sur Occidente.	Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según los requerimientos de la Subred Sur Occidente.	Desarrollando las actividades correspondientes que permite cumplir con las normas de SOGC
20) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato	Realizar contrato para lo que fue designado	"Cumpliendo actividades medicas asignadas con lo que se da cumplimientos al contrato asignado "
21) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y los entrego a la persona encargada al finalizar el contrato.	"Usar de forma adecuada los elementos asignados para la atención de los pacientes, así mismo cuidar de los instrumentos donde se realizan las evoluciones y demás elementos para la atencion de los pacientes "
22) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los que sea convocado.	"Participación en reuniones y capacitaciones, así mismo en las actividades de acreditación, se participa en ASEGURATE del mes. Se diligencia link de asistencia "
23) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Conozco y doy cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, apoyando su implementación.	Cumplimiento de los procesos de la subred
24) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Entrego la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Entrega de la constancia de pago de seguridad social; SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS PROFESIONALES
25) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Realizo las demás actividades que me sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Realizo las demás actividades que me sean asignadas acordes con el objeto del contrato.

RONALD MEZA COLON
91446480
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



MAURICIO JARAMILLO PAQUE
NIT 4.652.639-8
CARRERA 11 A No 118 73
Tel: (031) 5228373
Bogotá - Colombia
gennyadiaz@yahoo.es



FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
No. FE 209

Fecha y hora Factura	
Generación	20/10/2025, 10:34
Expedición	20/10/2025, 10:34
Vencimiento	19/11/2025

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE		
NIT	900.959.048-4	Teléfono	(031) 4546800 - Ext. 000
Dirección	CL 9 39 46	Ciudad	Bogotá - Colombia

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	HONORARIOS PROFESIONALES PSIQUIATRIA PEDRIATICA	250.00	29,648,500.00	118,594.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Veintinueve millones seiscientos cuarenta y ocho mil quinientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-11-19 por \$ 29,648,500.00

Observaciones:
PERTENECE AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN.
Prestación de servicios Profesionales Psiquiatría Infantil del mes de OCTUBRE del 2025.
Favor consignar o trasferir a la cuenta de ahorros 008600418548 Banco DAVIVIENDA.

Total Bruto	29,648,500.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	29,648,500.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764094253745 aprobado en 20250610 prefijo FE desde el número 191 al 300 Vigencia: 6 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: 7f221497ec3950345b182c3a2dbf5254e045ab0832aae4dcaf084357b8a48d9bcd1e3ea515d78bbc852db0f662d0c99

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA																										
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		4652639					NÚMERO PLANILLA:		7986244500					TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES																	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		BOGOTA DISTRITO CAPITAL		DEPARTAMENTO:		MAURICIO JARAMILLO PAQUE					PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		septiembre		AÑO		2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:															
CIUDAD/MUNICIPIO:		CARRERA 11A N 118 -73		TELÉFONO:		5228373					DÍAS DE MORA:				0						MES															
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/06								NÚMERO AUTORIZACIÓN:															
TIPO APORTANTE:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades de la práctica médica, sin internació																														
TIPO EMPRESA:		SUCURSAL		SUCURSAL / DEPENDENCIA:		02 - MAURICIO 1																														
FORMA DE PRESENTACIÓN:						NO																														
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):																																				

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	\$ 2.240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 70.000	\$ 70.000	\$ 0	\$ 0	\$ 2.380.000	\$ 0	\$ 2.380.000	
SUBTOTALES:												\$ 2.380.000	\$ 0	\$ 2.380.000	

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			
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 1.750.000		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.750.000	\$ 0	\$ 0	\$ 1.750.000		
SUBTOTALES:												\$ 1.750.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.750.000	\$ 0	\$ 0	\$ 1.750.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 341.100	\$ 341.100	\$ 0	\$ 0	\$ 341.100
SUBTOTALES:									\$ 341.100	\$ 0	\$ 0	\$ 341.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL													PARAFISCALES																					
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	PENSIÓN						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT
1	CC 4652639	JARAMILLO PAQUE MAURICIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 14.000.000				NO																			25-14 COLPENSIONES	30	\$ 14.000.000	\$ 2.240.000	\$ 70.000	\$ 70.000	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 2.380.000	EPS008- COMPENSAR	30	\$ 14.000.000	\$ 1.750.000	\$ 0	\$ 1.750.000	14-11 - ARL SURA	30	\$ 14.000.000	\$ 4652639	\$ 341.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

Medellín, 20 de octubre 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 MAURICIO JARAMILLO PAQUE identificado(a) con C4652639 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.arsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C46526392529344117



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	4652639	JARAMILLO	PAQUE	MAURICIO		2025-10	EPS COMPENSAR	COTIZANTE
CC	4652639	JARAMILLO	PAQUE	MAURICIO		2019-09	EPS MEDIMAS	COTIZANTE
CC	4652639	JARAMILLO	PAQUE	MAURICIO		2022-02	EPS SURA	COTIZANTE
CC	4652639	JARAMILLO	PAQUE	MAURICIO		2017-07	CAFESALUD E.P.S S.A.	COTIZANTE
CC	4652639	JARAMILLO	PAQUE	MAURICIO		2015-11	SALUDCOOP E.P.S	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS COMPENSAR	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS COMPENSAR	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SURA	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	03/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	01/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS MEDIMAS	10/2018	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/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
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
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	30	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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
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	02/2015	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	09/2014	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
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
SALUDCOOP E.P.S	12/2012	0	COTIZANTE	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	11/2012	0	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.



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

M4huEzalZx

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Certifica que:

MAURICIO JARAMILLO PAQUE

Identificado con:

4652639

Participó y aprobó

El Curso virtual de Reinducción Institucional Subred Suroccidente - OPS 2025 con una Intensidad de 4 Horas.

Lorena Colmenares G.

Yeimy Lorena Colmenares González

Director Operativo – Dirección de Gestión del Talento Humano

12 de October de 2025

“Subred Sur Occidente, una gran familia a tu servicio”



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD



Validez 2 años

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 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? ☐ Si ☒ 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		
☐	2415-02.pdf	2415-02.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2415-03.pdf	2415-03.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	idf	2415-04.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ENTES JARAMILLO.pdf	ANTECEDENTES JARAMILLO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	idf	2415-05.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ioda 2025.pdf	Hoja de vioda 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	de interes 2025.pdf	Conflicto de interes 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	rentas 2025.pdf	Bienes y rentas 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	idf	2415-06.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	idf	2415-07.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	idf	2415-08.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	idf	2415-09.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >