Copia Certificada
Subred Suroccidente

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:	OLGA NAYIVE SANCHEZ RODRIGUEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	23765321	
CORREO ELECTRONICO:	nayisrodriz.ns@gmail.com				CELULAR:	7383597	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	U C S SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PLACA JQV136 MOVIL - 6938 USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10V02-P52	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24101636935				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	7185			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2294	FECHA	2025-11-21 15:50:59.000	NÚMERO DE CRP	53289	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE FARMACIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-11-01		2025-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				$3,126,758			
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:	$6,253,516
VALOR EJECUTADO	$3,126,758
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,126,758
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,126,758
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	50%

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
90837026	$1,250,703	$156,338	$200,113	4	$30,467	$386,918

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

Angie Paola Buitrago Colorado
1013667933
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
1. Realizar la dispensación de medicamentos e insumos.	1. Realizo la dispensación de medicamentos e insumos.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - REPORTE OPORTUNO EN EL SISTEMA
2. Registrar de manera oportuna y adecuada en el sistema de información la totalidad de los medicamentos e insumos entregados para su respectivo descargue.	2. Registro de manera oportuna y adecuada en el sistema de información la totalidad de los medicamentos e insumos entregados para su respectivo descargue.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - MINUTAS ESTABLECIDAD PARA ESTE FIN - INVENTARIOS ACTUALIZADOS PERIODICAMENTE
3. Apoyar en la gestión y conservación de los medicamentos e insumos según el procedimiento establecido.	3. Apoyo en la gestión y conservación de los medicamentos e insumos según el procedimiento establecido.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
4. Garantizar las condiciones de aseo y adecuado almacenamiento de los medicamentos e insumos.	4. Garantizo las condiciones de aseo y adecuado almacenamiento de los medicamentos e insumos.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
5. Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad oportunidad e integralidad.	5. Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad oportunidad e integralidad.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - MINUTAS ESTABLECIDAD PARA ESTE FIN - INVENTARIOS ACTUALIZADOS PERIODICAMENTE
6. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	6. Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
7. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	7. Elaboro informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y Entrego las al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - MINUTAS ESTABLECIDAD PARA ESTE FIN - INVENTARIOS ACTUALIZADOS PERIODICAMENTE - FORMATOS PARA CADA FIN EN SU CORRECTO DILIGENCIAMIENTO
8. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	8. Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - MINUTAS ESTABLECIDAD PARA ESTE FIN - INVENTARIOS ACTUALIZADOS PERIODICAMENTE
9. Participar en las jornadas de capacitación inducción mesas de acreditación reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	9. Participo en las jornadas de capacitación inducción mesas de acreditación reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	CUANDO SE REQUIERA
10. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	10. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - MINUTAS ESTABLECIDAD PARA ESTE FIN - INVENTARIOS ACTUALIZADOS PERIODICAMENTE - BUENA COMUNICACIÓN CON EL SUPERVISOR DEL PROYECTO
11. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred además de apoyar la implementación de los mismos.	11. Conozco y doy cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred además de Apoyo la implementación de los mismos.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
12. Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	12. Apoyo a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	CUANDO SE REQUIERA
13. Realizar el cargue de insumos en el sistema de cada móvil.	13. Realizo el cargue de insumos en el sistema de cada móvil.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - MINUTAS ESTABLECIDAD PARA ESTE FIN - INVENTARIOS ACTUALIZADOS PERIODICAMENTE
14. Apoyar en la dispensación y entrega de los insumos y medicamentos de acuerdo a la programación de actividades asignadas	14. Apoyo en la dispensación y entrega de los insumos y medicamentos de acuerdo a la programación de actividades asignadas	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - MINUTAS ESTABLECIDAD PARA ESTE FIN - INVENTARIOS ACTUALIZADOS PERIODICAMENTE - FORMATOS DE ENTREGA A CADA MOVIL PARA AGREGAR O DESCARGAR DE LOS INVENTARIOS
15. Alertar al líder en caso que el inventario de insumos yo medicamentos este agostado.	15. Alerto al líder en caso que el inventario de insumos yo medicamentos este agostado.	CUANDO SE REQUIERA
16. Realizar auditoria la entrega de medicamentos que estén cargados en el sistema (HC y Auditoria en los libros de medicamentos controlados del adecuado registro con ingreso y egreso de los mismos.	16. Realizo auditoria la entrega de medicamentos que estén cargados en el sistema (HC y Auditoria en los libros de medicamentos controlados del adecuado registro con ingreso y egreso de los mismos.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - MINUTAS ESTABLECIDAD PARA ESTE FIN - INVENTARIOS ACTUALIZADOS PERIODICAMENTE - BUENA COMUNICACIÓN CON EL SUPERVISOR DEL PROYECTO

Copia Certificada Subred Suroccidente

17. Realizar auditoria a la Gestión de la Formulación de las móviles (deben estar en el aplicativo	17. Realizo auditoria a la Gestión de la Formulación de las móviles (deben estar en el aplicativo	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - MINUTAS ESTABLECIDAD PARA ESTE FIN - INVENTARIOS ACTUALIZADOS PERIODICAMENTE - BUENA COMUNICACIÓN CON EL SUPERVISOR DEL PROYECTO
18. Registrar las actividades realizadas de acuerdo con el sistema de información del servicio para consolidar la producción mensual del servicio	18. Registro las actividades realizadas de acuerdo con el sistema de información del servicio para consolidar la producción mensual del servicio	CUANDO SE REQUIERA
19. Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud pensiones y riesgos profesionales mensualmente	19. Entrego la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud pensiones y riesgos profesionales mensualmente	CUANDO SE REQUIERA
20. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	20. Realizo las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	CUANDO SE REQUIERA

Angie Paola Buitrago Colorado
1013667933
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 Certificadd
Subred Suroccidente

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	23765321	OLGA NAYIVE SANCHEZ RODRIGUEZ	Cll 55 sur 99c 02Casa F26	7383597	nayisrodriz.ns@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	13/11/2025	90837026	$442.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	6	700	0	178.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	6	900	0	228.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	34.700				34.700	6	200	34.900			347	34.900	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.700
Pensión	1	227.800	228.700
Riesgos Laborales	1	34.700	34.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	442.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	23765321	OLGA NAYIVE SANCHEZ RODRIGUEZ		Cll 55 sur 99c 02Casa F26	7383597	nayisrodriz.ns@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	13/11/2025	90837026	$442.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	23765321	SANCHEZ RODRIGUEZ OLGA NAYIVE	59	0			N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ADRES

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	23765321
NOMBRES	OLGA NAYIVE
APELLIDOS	SANCHEZ RODRIGUEZ
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	01/11/2016	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	11/28/2025 09:59:22	**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**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

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	23765321	SANCHEZ	RODRIGUEZ	OLGA	NAYIVE	2015-08	Cafesalud	COTIZANTE
CC	23765321	SANCHEZ	RODRIGUEZ	OLGA	NAYIVE	2025-10	Compensar	COTIZANTE
CC	23765321	SANCHEZ	RODRIGUEZ	OLGA	NAYIVE	2016-10	Cafesalud	BENEFICIARIO
CC	23765321	SANCHEZ	RODRIGUEZ	OLGA	NAYIVE	2021-11	Compensar	BENEFICIARIO

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	11/2021	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2021	10	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	10/2021	10	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	01/2021	3	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2020	23	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2020	7	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2020	21	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	06/2020	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	04/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	03/2020	8	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	03/2020	11	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2019	26	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2019	19	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	03/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	02/2019	8	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	02/2019	11	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	12/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2018	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*
Compensar	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	11/2016	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	10/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	09/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	08/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	07/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	06/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	05/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	04/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	03/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	02/2016	11	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	01/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	12/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	11/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	10/2015	30	BENEFICIARIO	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*
Cafesalud	09/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	08/2015	19	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	08/2015	11	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	07/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	06/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	05/2015	16	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	04/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	03/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	02/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	01/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	12/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	11/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	10/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	09/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	08/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	07/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	06/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	05/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	04/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	03/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	02/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	01/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	12/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	11/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	10/2013	30	BENEFICIARIO	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.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

OLGA NAYIVE SÁNCHEZ RODRÍGUEZ

C.C.23.765.321 DE MONGUA BOYACÁ

La suma de **$3.126.758.oo**, por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área **ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA** dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E**. como **AUXILIAR DE FARMACIA**, durante el periodo **01 al 30 de Noviembre de 2025** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **7185 - 2025**.



OLGA NAYIVE SÁNCHEZ RODRÍGUEZ

C.C. 23.765.321 DE MONGUA BOYACÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24101636935