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:	ANA LILIANALEYTON FORERO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52636177	
CORREO ELECTRONICO:	LILIANALEYTON.FORERO@GMAIL.COM				CELULAR:	3148279138-3209075486	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A LOG LACTARIO USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10P08	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	5000226265					PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	1415			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	2295	FECHA	2025-11-21 15:51:57.000	NÚMERO DE CRP	52491	FECHA	2025-11-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-12-01		2025-12-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,143,836				
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:	$23,582,196
VALOR EJECUTADO	$23,582,196
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,143,836
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
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
9495652943	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

RUTH MARGARITA FERNANDEZ MORRIS
32670645
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.APOYAR LA PREPARACION DE FORMULAS ARTIFICIALES LAVADO DE MATERIAL PARA ESTERILIZACION, ROTULADO PARA ESTERILIZACION	1.APOYAR LA PREPARACION DE FORMULAS ARTIFICIALES LAVADO DE MATERIAL PARA ESTERILIZACION, ROTULADO PARA ESTERILIZACION	1.APOYAR LA PREPARACION DE FORMULAS ARTIFICIALES LAVADO DE MATERIAL PARA ESTERILIZACION, ROTULADO PARA ESTERILIZACION
2) Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	2) Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	2) Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.
3) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	3) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	3) Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención
4) Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	. 4) Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	. 4) Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.
5) Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	5) Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	5) Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad
6) Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	6) Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	6) Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.
7) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	7) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	7) Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.
8) Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	8) Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible	8) Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible
9) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	9) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	9) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.
10) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	10) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	10) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.
11) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	11) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	11) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.
12) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	12) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	12) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.
13) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	13) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	13) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.
14) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	14) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	14) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.
15) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	15) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	15) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.
16) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	16) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	16) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred
17) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	17) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	17) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente
18) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	18) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	18) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato

Copia Certificada
Subred Suroccidente

RUTH MARGARITA FERNANDEZ MORRIS
32670645
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

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 52636177		LEITON FORERO ANA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG 73 A No. 78 I - 50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1000000820	9495652943	I	2025/12/18	2025/12/09	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	52636177	LEITON ANA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS001	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$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 52636177		LEITON FORERO ANA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG 73 A No. 78 I - 50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1000000820	9495652943	I	2025/12/18	2025/12/09	BANCO DE BOGOTA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

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	52636177
NOMBRES	ANA LILIANA
APELLIDOS	LEITON FORERO
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	ALIANSALUD EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/04/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	12/12/2025 10:27:44	**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	52636177	LEITON	FORERO	ANA	LILIANA	2016-07	Cafesalud	BENEFICIARIO
CC	52636177	LEITON	FORERO	ANA	LILIANA	2025-10	Aliansalud	COTIZANTE
CC	52636177	LEITON	FORERO	ANA	LILIANA	2015-11	Saludcoop	BENEFICIARIO
CC	52636177	LEITON	FORERO	ANA	LILIANA	2017-07	Cafesalud	COTIZANTE
CC	52636177	LEITON	FORERO	ANA	LILIANA	2021-03	Medimas	COTIZANTE

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

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

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Medimas	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Medimas	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Medimas	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Medimas	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Medimas	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Medimas	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Medimas	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Medimas	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	10/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	09/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Cafesalud	07/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	07/2016	0	COTIZANTE	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	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	01/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Cafesalud	12/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	11/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	10/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	09/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	08/2015	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*
Saludcoop	07/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	06/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	05/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	04/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	03/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	02/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	01/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	12/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	11/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	10/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	09/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	08/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	07/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	06/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	05/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	04/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	03/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	02/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	01/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	12/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	11/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Saludcoop	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

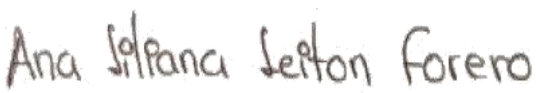
OCCIDENTE E.S.E NIT:900.959.048-4

DEBE A:

ANA LILIANA LEITON FORERO

C.C 52636177 DE BOGOTA

La suma de 2.143.836 por concepto de: PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL AREA DE NUTRICION SEDE KENNEDY durante el periodo del 1 al 31 de Diciembre 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1415-2025



ANA LILIANA LEYTON FORERO
C.C.52636177
CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA
NUMERO 5000226265