

					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:			LAURA SOFIA PARRA ROJAS					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1018488034
CORREO ELECTRONICO:			lasoparo@hotmail.com			CELULAR:		3103146489
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA USS FONTIBÓN			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO03I06	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			45481121161				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		5667			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	248	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	1010	FECHA	2026-01-09 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		MEDICO GENERAL SERVICIOS HOSPITALARIOS						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-10-03			2025-10-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$3,420,000				
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:						\$3,648,000		
VALOR EJECUTADO						\$3,420,000		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$3,420,000		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$228,000		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						94%		
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	
NUEVO COLABORADOR	\$908,526	\$113,566		\$145,364	3	\$22,132	\$281,062	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
JONY MAURICIO FUENTES DIAZ 80505575 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
Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente.	1) Realizo las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente.	SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	2) Cumpro con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
Llevar registro de la atención de los procedimientos, 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	3) Llevo registro de la atención de los procedimientos, 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	SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica.	4) Cumpro con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES PARA LA PRIVACIDAD DEL PACIENTE
Participar en la programación de actividades del área.	5) Participo en la programación de actividades del área.	CUANDO SE REQUIERA
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred.	6) Reporto los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
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	7) Notifico 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.	CUANDO SE REQUIERA
Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	8) Imparto instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	ORDENES MEDICAS
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	9) Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	10) Diligencio el consentimiento informado acorde al procedimiento.	SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	11) Practico el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	CUANDO SE REQUIERA
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	12) Informo al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
Emitir conceptos médicos que se le requieran.	13) Emito conceptos médicos que se le requieran.	CUANDO SE REQUIERA
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	14) Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento	15) Diligencio el consentimiento informado acorde al procedimiento	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES - ORDENES MEDICAS
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	16) Elaboro informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	FORMATO INSTITUCIONAL
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	17) Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	CUANDO SE REQUIERA
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	18) Participo en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convoca Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	CUANDO SE REQUIERA

Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	19) Conozco y doy cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	CUANDO SE REQUIERA
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	20) Apoyo a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales.	CUANDO SE REQUIERA
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	21) Registro las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	SISTEMA DE INFORMACION
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	22) Realizo supervisión de los contratos para los que sea designado	CUANDO SE REQUIERA
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	23) Entrego la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (PILA)
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	24) Realizo las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	CUANDO SE REQUIERA

JONY MAURICIO FUENTES DIAZ
80505575
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



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Laura Sofia Parra Rojas, identificado(a) con CC número 1018488034, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1018488034
NOMBRES Y APELLIDOS	Laura Sofia Parra Rojas
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	19/07/1996
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/10/2019
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	53 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	40 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/10/2019
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

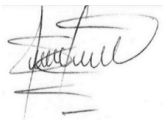
CEDULA DE CIUDADANIA 1018488034 Trabajador Independiente
Desde 03/10/2025 - Vigente N.I.T. 830507718 CLINICA MEDICAL
SAS Desde 12/02/2024 - Vigente N.I.T. 900339428
DIODIAGNOSTICO SAS Desde 08/09/2025 - Vigente N.I.T.
900339428 DIODIAGNOSTICO SAS Desde 25/03/2025 Hasta
14/04/2025

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LAURA SOFIA PARRA ROJAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1018488034**, se encuentra afiliado/a desde **26/12/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 24 de octubre de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

Medellin, 24 de octubre de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que LAURA SOFIA PARRA ROJAS con documento de identidad C1018488034, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E con NIT N900959048.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2025-10-03	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	RIESGO III	0000000003	3	2.436	EN COBERTURA





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	1018488034
NOMBRES	LAURA SOFIA
APELLIDOS	PARRA ROJAS
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	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/10/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:

10/25/2025
16:18:35

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	1018488034	PARRA	ROJAS	LAURA	SOFIA	2018-12	EPS COOMEVA	BENEFICIARIO
CC	1018488034	PARRA	ROJAS	LAURA	SOFIA	2025-10	EPS SANITAS	COTIZANTE
CC	1018488034	PARRA	ROJAS	LAURA	SOFIA	2019-09	EPS COOMEVA	COTIZANTE

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2020	19	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2020	20	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	03/2019	29	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	01/2019	9	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	12/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	11/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	10/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	09/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	08/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	07/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	06/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	05/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	04/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	03/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	02/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	01/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	12/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS COOMEVA	11/2017	22	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	09/2017	8	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	08/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	07/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	06/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	05/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	04/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	03/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	02/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	01/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	12/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	11/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	10/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	09/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	08/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	07/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	06/2016	14	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	02/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	01/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	12/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	11/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	10/2015	28	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	09/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	08/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	07/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	06/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	05/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	04/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	03/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	02/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	01/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	12/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	11/2014	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*
EPS COOMEVA	10/2014	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:

LAURA SOFIA PARRA ROJAS

C.C 1.018.488.034 DE BOGOTA

La suma de (\$3.420.000.00) pesos m/cte, por concepto de: ***Prestar servicios Profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Medicina como MEDICO dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional,*** durante el periodo de **03 al 31 de Octubre de 2025**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio No. 5667 - 2025.


LAURA SOFIA PARRA ROJAS

C.C 1.018.488.034 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 45481121161