| 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: | EDWARD ANDRES INFANTE ORDUY | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1018429103 | |
| CORREO ELECTRONICO: | eainfanteo@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3206270408 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | C. EXT MEDICINA GENERAL PY D USS EL PORVENIR | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | PA34A37 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DE BOGOTA | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 458435591 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 1292 | | | VIGENCIA | | 2026 | |
| NÚMERO DE CDP | 292 | FECHA | 2026-01-19 06:16:59.000 | NÚMERO DE CRP | 11898 | FECHA | 2026-02-01 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | MEDICO GENERAL - SERVICIOS AMBULATORIOS | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2026-04-01 | | 2026-04-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $4,919,880 | | | | |
| 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: | $19,679,520 |
| VALOR EJECUTADO | $14,759,640 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $4,919,880 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $4,919,880 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 75% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 6011095119 | $1,967,952 | $245,994 | $314,872 | 3 | $47,939 | $608,806 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

IBET JUSSEFF MORA MURCIA
52973584
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. Practicar las valoraciones e intervenciones médicas necesarias, estableciendo diagnósticos y prescribción del tratamiento acorde con la patología diagnóstica. | Intervenciones de medicina realizada acorde a la necesidad del usuario registradas en HCL Dinamica | Excel de produccion del mes en el que este generando la cuenta de cobro (listado de citas) |
| 2. Realizar el registro en la historia clínica conforme a la Resolución 1995 de 1999 y demás normas vigentes, garantizando calidad, veracidad, oportunidad y completitud, y guardando absoluta reserva de la información de los usuarios o relacionada con la Subred. | Valoracion integral con los usuarios. | Pdf de citas asignadas en el mes. |
| 3. Ejercer el autocontrol, la autorregulación y la autogestión en las actividades desarrolladas, con el fin de dar cumplimiento a las metas de rendimiento y productividad, incluyendo la reposición de inasistentes; así mismo, abstenerse de realizar manipulación de agendas. | En el mes de abril se realizaron o se lleva a la fecha nuemero de consultas 237 hasta la fecha de 21/04/2026 con cumplimiento del indicador de rencimiento en 2,63% | Informe de excel de la producción del mes (descarga de informacion oficial) |
| 4. Formular y ejecutar acciones preventivas y/o correctivas, así como los planes de mejoramiento a que haya lugar, en el desarrollo de sus actividades. | Realizar las acciones de mejora que se deben desarrollar , para mejorar los procesos institucionales en la unidad. | Se presento plan de mejor para la adherencia a la guia de hipotiroidismo |
| 5. Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de indicadores de pyd, consulta resolutiva, prioritaria, rendimiento y productividad en el área o servicio asignado. | Realización de actividades establecidas. | Anexar el listado de citas cumplidas |
| 6. Realizar de manera óptima la gestión y registro de los formatos correspondientes para el traslado interno de los pacientes, cuando se requiera remisión a servicios de mayor complejidad, de acuerdo con la normatividad vigente. | Los traslados internos se realizan con la estragia SAER. | Durante el mes de abril 2026 hubo 1 traslados al servicio de urgencias. |
| 7. Reportar los eventos de notificación obligatoria dentro de los tiempos establecidos en la normatividad vigente, para los casos de SIVIGILA. | Apoyo en las diferentes estrategias establecidas, Diligenciamiento y entrega oportuna de las fichas de notificación. | Se adjunta pdf de las fichas de notificación por sistemas de vigilancia correspondientes al mes de abril 2026 |
| 8. Aplicar los lineamientos, normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio, cumpliendo con los lineamientos y estándares definidos para la adherencia a los documentos institucionales. | Aplicar durante el proceso de atención todos los lineamientos establecidos y guías de adherencia institucionales. | Auditoria de calidad de historia clínica 97%, hipotiroidismo 74%. |
| 9. Realizar entrega de informe mensual acorde a las obligaciones contractuales con sus respectivos productos y actividades. | Entrega de informes mensuales o periódicos que demuestren la veracidad de las actividades realizadas. | Pantallazo del correo de los informes que enviaron por cada carpeta |
| 10. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. | Participación en las diferentes actividades programadas. | Actas LSC |
| 11. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, así como utilizar los aplicativos institucionales de mesa de ayuda, Almera y reporte de sucesos de seguridad. | Informe acerca de anomalías presentadas en la prestación del servicio. | Pdf los ticket , sucesos de seguridad. |
| 12. Garantizar la custodia de la información y la adecuada gestión documental de los soportes que se generen durante las actividades realizadas. | Durante el mes se garantizo la custodia de la informacion en el sistema dinamica | Se entrego HC al area de gestion documental de consentimiento informado IVE |
| 13. Revisar y notificar oportunamente al líder o supervisor el estado de las agendas de servicios concertados, así como informar cualquier situación de fuerza mayor que le impida asistir a la consulta. | Durante el mes no se presentaron novedades con respecto a la agenda | Agenda |
| 14. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, según los requerimientos de la Subred; cumpliendo a los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | Durante el mes de se realiza la adherencia a las normas estipuladas desde el area de calidad para la mejora continua | Apropiación de la plataforma estratégica / Enfoque de acuerdo con Misión y Visión de la Subred Suroccidente /Implementación de valores y principios institucionales. |
| 15. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. | Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. | Durante el mes de abril 2026 no hay finalización del contrato por lo tanto no se adjunta actas de elementos entregados. |
| 16. Realizar el proceso de limpieza y desinfección entre paciente y paciente en el consultorio asignado; así mismo, garantizar el uso de la bata blanca (sin escudos ni nombres de otras instituciones) y portar el carné institucional durante la consulta. | Realizar la limpieza y desinfección entre paciente y paciente; usar adecuadamente la bata y el carnet según lineamiento institucional. | Se escanea de carpeta de limpieza y desinfección. |
| 17. Brindar un trato humanizado a los usuarios, basado en calidez, seguridad, vocación de servicio, equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia, integralidad, solidaridad y oportunidad, en cumplimiento de la Política de Humanización Institucional. | Brindar un trato humanizado a los usuarios, asegurando que cada interacción se desarrolle con calidez, seguridad, vocación de servicio, equidad, respeto por la dignidad humana, transparencia, integralidad, solidaridad y oportunidad, de acuerdo con los lineamientos de la Política de Humanización Institucional, contribuyendo a generar un ambiente de confianza y satisfacción en la atención prestada. | No se presentaron quejas ni felicitaciones. |

Copia Certificada Subred Suroccidente

| | | |
|---|---|---|
| 18. Adherirse a la política y al Manual de Seguridad del Paciente, promoviendo la cultura de seguridad del paciente y reportando oportunamente los sucesos de seguridad que se presenten durante la prestación de los servicios. | Adherirse a la Política y al Manual de Seguridad del Paciente, promoviendo activamente la cultura de seguridad en la atención y cumpliendo con los lineamientos establecidos para la prevención de riesgos; así mismo, reportar de manera oportuna cualquier suceso de seguridad que se presente durante la prestación de los servicios, garantizando la protección de los usuarios y la mejora continua de los procesos institucionales. | Se reporte los sucesos de seguridad. |
| 19. Adjuntar mensualmente la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales, en la cuenta de cobro a través del aplicativo Suresoc. | Durante el mes de abril se realizo pago de aporte a seguridad social del mes de marzo. | Se adjunta planilla de pago |
| 20. Realizar las demás actividades que le sean asignadas, acordes con el objeto del contrato. | Durante el mes se realizaron las actividades de acorde al contrato. | Se adjunta agenda del mes de abril. |
| 21. Renovar de acuerdo a la normatividad vigente los cursos requeridos para la prestacion del servicio. | Segun el perfil requerido los cursos que me sean solicitados. | Se verifica la vigencia de los cursos. |

IBET JUSSEFF MORA MURCIA
52973584
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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E**

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**EDWARD ANDRÉS INFANTE ORDUY**

**C.C 1018429103 DE BOGOTÁ**

La suma de $ 4.919.880, por concepto de: honorarios del mes de abril de 2026 durante el periodo de 01 al 30 de abril de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1292-2026



**EDWARD ANDRÉS INFANTE ORDUY**

**C.C.1018429103 DE BOGOTÁ**

**CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTÁ**

**NUMERO 458435591**

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 | 1018429103 |
| NOMBRES | EDWARD ANDRES |
| APELLIDOS | INFANTE ORDUY |
| 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 | EPS FAMISANAR S.A.S. | CONTRIBUTIVO | 01/02/2022 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Impresión:** | 04/22/2026 10:22:29 | **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 | 1018429103 | INFANTE | ORDUY | EDWARD | ANDRES | 2014-09 | Coomeva | BENEFICIARIO |
| CC | 1018429103 | INFANTE | ORDUY | EDWARD | ANDRES | 2022-01 | Coomeva | COTIZANTE |
| CC | 1018429103 | INFANTE | ORDUY | EDWARD | ANDRES | 2026-04 | Famisanar | COTIZANTE |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Famisanar | 04/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Famisanar | 01/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 01/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 12/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 11/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 10/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 09/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 08/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 07/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 06/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 05/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 04/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 03/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Famisanar | 02/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 01/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 12/2021 | 20 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 11/2021 | 10 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 10/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 09/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 08/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 07/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 06/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 05/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

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

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Coomeva | 07/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 06/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 05/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 04/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 03/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 02/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 01/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 12/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 11/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 10/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 09/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 08/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 07/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 06/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 05/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 04/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 03/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 02/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 01/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 12/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 11/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 10/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 07/2016 | 1 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 06/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 05/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 04/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 03/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 02/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 01/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 12/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 11/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 10/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 09/2015 | 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* |
|---|---|---|---|---|
| Coomeva | 08/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 07/2015 | 29 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 06/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 05/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 04/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 03/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Coomeva | 09/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Coomeva | 08/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Coomeva | 07/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Coomeva | 06/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Coomeva | 05/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Coomeva | 04/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Coomeva | 03/2014 | 28 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Coomeva | 02/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Coomeva | 01/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Coomeva | 12/2013 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Coomeva | 11/2013 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| Coomeva | 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.

ARL

Medellin, 22 de abril de 2026

**LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:**

Que **EDWARD ANDRES INFANTE ORDUY** con documento de identidad **C1018429103**, 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2024-07-01 | 3000-12-31 | DEPENDIENTE | RIESGO III | 0000000003 | 3 | 2.436 | EN COBERTURA |
| 2024-09-12 | 3000-12-31 | INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES | RIESGO III | 0000000003 | 3 | 2.436 | EN COBERTURA |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La información se registró satisfactoriamente, código para realizar seguimiento es 99382.

Aceptar

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

< Evalua

VER CONTRATO

## Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

## Plan de Pagos

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** Sí No

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|---|---|---|---|---|---|

*No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados*

Crear

## Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | ejecución febrero.pdf | ejecución febrero.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS FEBRERO 2026.zip | EVIDENCIAS FEBRERO 2026.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | EVIDENCIAS MARZO 2026.zip | EVIDENCIAS MARZO 2026.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ejecución marzo.pdf | ejecución marzo.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

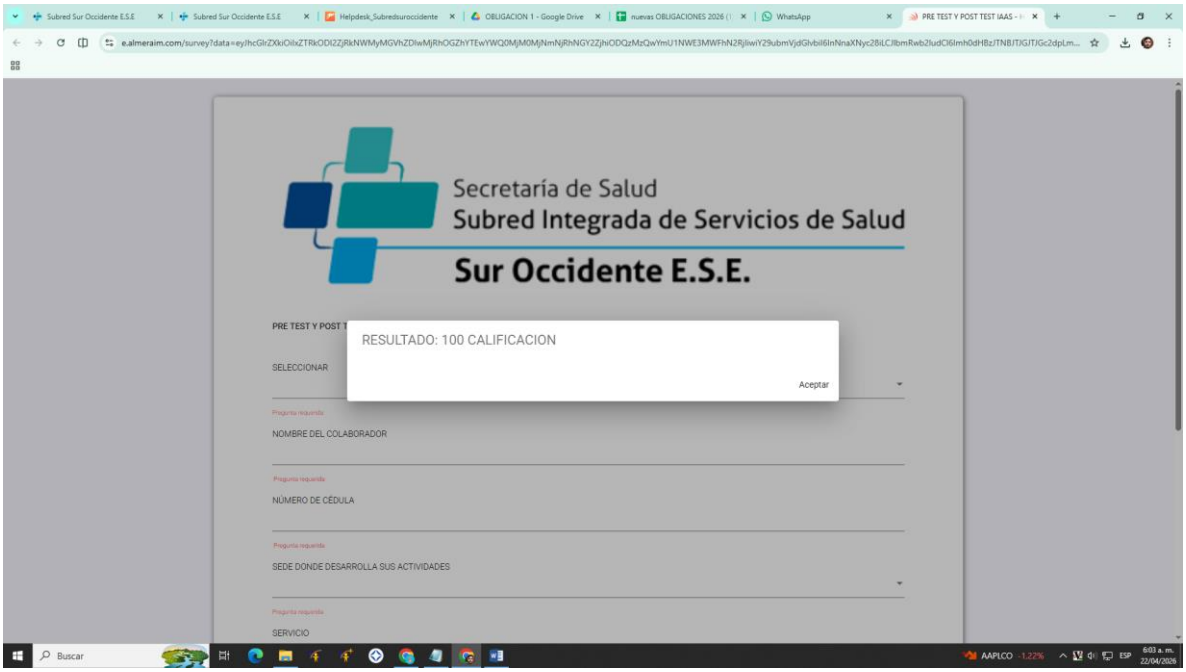
Borrar Cargar nuevo

Cancelar

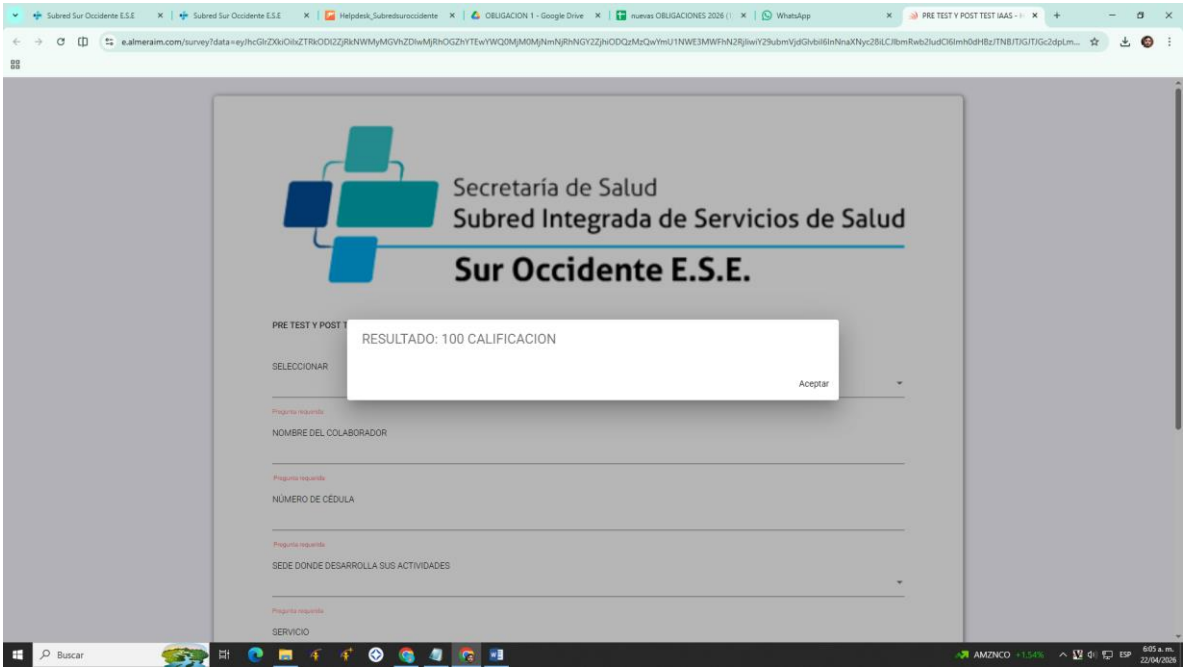
< Evaluación de la Entidad Estatal >

ASEGURATE

PRETEST




POSTEST



# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1018429103 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | EDWARD ANDRES INFANTE ORDUY |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | KR 70A 3A 06 AP 202 | TELÉFONO: | 5262887 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades de la práctica médica, sin internació |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **6011095119** | | | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | marzo | AÑO 2026 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2026/04/06 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 191382484 | | |

## 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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 314.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 314.900 | $ 0 | $ 314.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 314.900** | **$ 0** | **$ 314.900** |

## 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 |
| EPS017 | EPS017-FAMISANAR | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 246.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 246.000 | $ 0 | $ 0 | $ 246.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 246.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 246.000** |

## 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 | $ 48.000 | $ 48.000 | $ 0 | $ 0 | $ 48.000 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 48.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 48.000** |

## LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS 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 | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1018429103 | INFANTE ORDUY EDWARD ANDRES | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.967.952 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.967.952 | $ 314.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 314.900 | EPS017-FAMISANAR | 30 | $ 1.967.952 | $ 246.000 | $ 0 | $ 246.000 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.967.952 | 101842910 | $ 48.000 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 608.900**

Planilla Pagada