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:	Yormary Diaz Ruiz						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52054866	
CORREO ELECTRONICO:	yorto14@hotmail.com				CELULAR:	3112270061	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	S ORAL ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA USS TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE13E02	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4500148749				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1461			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	292	FECHA	2026-01-19 06:16:59.000	NÚMERO DE CRP	12060	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-04-01		2026-04-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$8,271,900				
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:	$33,087,600
VALOR EJECUTADO	$24,815,700
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$8,271,900
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$8,271,900
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
6009197102	$3,308,759	$413,595	$529,401	3	$80,601	$1,023,598

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

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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 las actividades, valoraciones, exámenes, procedimientos diagnósticos y terapéuticos propios de su especialidad, de acuerdo con el plan integral de atención correspondiente	Se realiza valoración y examen de odontopediatría, registra en historia clínica	Se relazo volaracion, y se registra hisotria clinica , plan de tratamiento y evolucion en cada conuslta programda
2. Registrar de manera completa, legible, oportuna y veraz en la historia clínica el diagnóstico, plan de tratamiento y evolución de cada sesión, dando cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y demás normatividad vigente	Se registra de manera legible la hsitoria clinica, paln de tratamiento y evolucion de cada paciente	Registre de manera legible la hsitoria clinica, plan de tratamiento y evolucion de cada paciente del dia programado
3. Diligenciar el consentimiento informado conforme al procedimiento realizado y garantizar su adecuado archivo	Se diligencia el consentimiento informado en cada paciente de historia clínica de primera vez	Diligencie el consentimiento informado en cada paciente de historia clínica de primera vez o por cambio de tratamiento
4. Solicitar exámenes paraclínicos cuando sea necesario, cumpliendo los protocolos, normas, manuales y procedimientos institucionales	Se solicita exámenes paraclínicos según sea necesario	Solicite exámenes paraclínicos según sea necesario al paciente
5. Realizar el seguimiento y control de los pacientes que requieran su intervención, incluyendo la referencia y contrarreferencia cuando sea necesario, conforme a la red de servicios de salud	Se realiza referencia y contra referencia si es necesario según paciente que lo requiere	Se diligencia formato de referencia y contrarreferencia si lo requiere el paciente
6. Informar al paciente y a su familia sobre su condición de salud, plan de manejo y atención, garantizando una comunicación clara y ética	Se informa al acudiente representante del menor la condición de salud y su plan de tratamiento	Se informa al acudiente representante del menor la condición de salud y su plan de tratamiento
7. Llevar el registro de los procedimientos, actividades e intervenciones realizadas, manteniendo actualizados los informes estadísticos y los sistemas de información a su cargo	Se realiza los formatos de sistemas de salud en el sistema	Se registra actividades a cada paciente en formato
8. Apoyar los procesos de costos y facturación de los servicios prestados, incluida la atención de pacientes con factura, responder por las glosas generadas por errores atribuibles a su gestión y asumir el cien por ciento (100 %) de aquellas que le sean imputables;	Se apoyar los procesos de costo y facturación	Se verifica las facturas al momento que ingresa el paciente a su atencion de su consulta programda
9. Revisar la agenda de citas el día anterior a la atención programada e informar oportunamente al supervisor cualquier situación que afecte la producción o el cumplimiento de metas	Se revisa la agenda programada del día anterior si se presenta alguna novedad	Se revisa la agenda del dia siguiente si se presente novedad para informar al respectivo líder del centro de atención,
10. Elaborar y entregar de manera mensual el informe de gestión y/o actividades, anexándolo a la cuenta de cobro, incluyendo interconsultas, pacientes atendidos, evoluciones y demás soportes requeridos	Se registra las actividades a diario para el informe mensual	Se realiza el registro de las actividades a cada paciente para consolidarlo mensualmente
11. Adherirse a la Política y al Manual de Seguridad del Paciente, promoviendo la cultura de seguridad del paciente y reportando oportunamente, a través de la intranet, los eventos de notificación obligatoria, sucesos de seguridad del paciente, eventos adversos o posibles eventos adversos identificados en el ejercicio de su actividad	Se adhiere al manual de seguridad , eventos de notificación sucesos de seguridad	Se realiza notificación de eventos, sucesos de seguridad y buena adherencia al manual de seguridad
12. Notificar las fallas de calidad del servicio a través de los aplicativos institucionales, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas	Se notifica las fallas de la caida del sistema en los aplicativos institucionales	Se lleva a cabo la notificación de la caída del sistema atreves del aplicativo institucional
13. Elaborar e implementar planes de mejora individual derivados de auditorías de historia clínica, adherencia a guías y demás procesos evaluados que no alcancen el estándar óptimo;	Se elabora plan de mejora de las auditorias que se llevan a cabo.	Elaborar plan de mejora cunados las auditorias y adherencias no alcanzan el estándar optimo
14. Apoyar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, y adherirse a los procesos de habilitación y/o acreditación implementados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., participando en las actividades programadas por la Subred	Se apoya en el cumplimiento de calidad y adherencia a procesos de habilitación	Participar activamente en el cumplimiento del sistema de calidad , procesos de habilitación
15. Cumplir con el indicador de rendimiento y de producción de horas pagadas establecido para el servicio, implementando las estrategias necesarias para su logro, incluida la reposición de inasistencias, con el fin de garantizar el uso eficiente del tiempo contratado y el cumplimiento de las metas institucionales;	Se cumple con el indicador de rendimiento .	El cumplimiento de las metas mensuales, recuperación de las inasistencias.
16. Participar activamente en jornadas de inducción, capacitación, reuniones, eventos y demás actividades institucionales a las que sea convocado;	Participar en reducción, capacitaciones y demás actividades a las que se convocada	Se participa en capacitaciones, reinducción y de mas actividades programadas
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;	Se brinda un trato amable, seguro y con vocación de servicio	Se brinda trato humanizado a los pacientes, dando cumplimiento a la política de humanización
18. Conocer, cumplir y apoyar la implementación de los procedimientos, protocolos y lineamientos establecidos por la Subred;	Se cumple con los procedimientos y protocolos	Se cumple con los procedimientos y protocolos establecidos por la subred
19. Usar de manera adecuada el uniforme y el carné de identificación, conforme a los lineamientos establecidos por la institución	Se usa de manera adecuada el carnet	Se usa adecuadamente el carnet y bata
20. Responder por los elementos entregados para el desarrollo de sus actividades y realizar su devolución al finalizar el contrato;	Mantener en completo orden y aseo el instrumental y equipo de trabajo	Se responde por los elementos entregados para las actividades diarias
21. Entregar mensualmente la constancia de afiliación y pago al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) junto con la cuenta de cobro;	Entregar certificado de afiliación y pago de la seguridad social	afiliación a seguridad y su pago
22. Informar oportunamente al supervisor del contrato cuando se presente un caso fortuito o de fuerza mayor que impida la asistencia a la consulta;	Se informa oportunamente alguna calamidad que se presenta al líder del contrato	Se informa oportunamente alguna calamidad que se presenta al líder del contrato
23. Realizar las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato, siempre que sean acordes con el objeto contractual.	Realizar actividades que sena asignadas por el supervisor del contrato	Acatar las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato

Copia Certificada Subred Suroccidente

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52054866
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YORMARY DIAZ RUIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 23A 59 72	TELÉFONO:	4228552
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**6009197109**		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):		2026/03/31		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		183539998	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 529.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 529.500	$ 0	$ 529.500
SUBTOTALES:										**$ 529.500**	**$ 0**	**$ 529.500**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 413.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.600	$ 0	$ 0	$ 413.600
SUBTOTALES:													**$ 413.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 413.600**

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	$ 80.700	$ 80.700	$ 0	$ 0	$ 80.700
SUBTOTALES:									**$ 80.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 80.700**

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 52054866	DIAZ RUIZ YORMARY	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.840.608				NO									01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.308.760	$ 529.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 529.500	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 3.308.760	$ 413.600	$ 0	$ 413.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.308.760	52054866	$ 80.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.023.800

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	52054866	DIAZ	RUIZ	YORMARY		2022-01	Coomeva	COTIZANTE
CC	52054866	DIAZ	RUIZ	YORMARY		2026-04	Suramericana	COTIZANTE

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

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
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
Coomeva	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
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	09/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coomeva	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coomeva	07/2016	30	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

Administradora de los Recursos del Sistema
General de Seguridad Social en Salud
ADRES

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Coomeva	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coomeva	08/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coomeva	07/2015	30	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	02/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coomeva	01/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coomeva	12/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coomeva	11/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coomeva	10/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coomeva	09/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coomeva	08/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coomeva	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coomeva	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coomeva	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coomeva	04/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coomeva	03/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coomeva	02/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coomeva	01/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coomeva	12/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coomeva	11/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Coomeva	10/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

DOCUMENTO EQUVALENTE NRO A FACTURA

LA SUDRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A

YORMARY DIAZ RUIZ

CC 52.054.866 DE BOGOTA

La suma de $8.271.900 (Ocho millones doscientos setena y un mil novecientos pesos), por concepto de Prestación de Servicios como Odontopediatria en consulta externa, Centro de Atención Tintal. Durante el periodo de 01 a 30 Abril del 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios Nro 1461. **-2026**

