

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

Versión: 3
Fecha de aprobación: 2/15/2018
Código: 04-02-FO-0002



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:		PAOLA ANDREA CARDONA FLOREZ					
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1033767082		
CORREO ELECTRONICO:	paos_814@hotmail.com			CELULAR:	3053343528		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:				SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM FACTURACION -AUTORIZACIONES Y ADMISIONES HOSPITAL BOSA			SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37R23	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	475070015171			PENSIONADO	NO		

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

NÚMERO DE CONTRATO	3871			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	986	FECHA	2026-04-23 16:42:42.000	NÚMERO DE CRP	17580	FECHA	2026-05-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO ADMINISTRATIVO II						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE		FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-05-01		2026-05-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,601,582			
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo		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:	\$8,411,782
VALOR EJECUTADO	\$5,810,200
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	\$2,601,582
VALOR A LIBERAR	\$0
SALDO POR EJECUTAR	\$2,601,582
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	69%

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
9504115530	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

LUZ MARY TORRES RINCON
52193547
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
Consultar reporte de egreso diarios y realizar seguimiento al 100% de las respuestas dadas por los autorizadores verificando: oportunidad y completitud de soportes de autorizaciones.	Validar diariamente el reporte de egresos y realizar seguimiento al 100% de las autorizaciones gestionadas, verificando tiempos de respuesta y completitud documental de los soportes.	Registro en Dinamica Gerencial
Verificar coherencia entre las actividades realizadas vs. lo solicitado a las EAPB, realizando retroalimentación al colaborador y garantizando calidad en el reporte.	Verificar la concordancia entre las actividades realizadas y las solicitudes efectuadas a las EAPB, retroalimentando al colaborador y garantizando la calidad del reporte generado	Registro en Dinamica Gerencial, con requerimientos y correo institucional
Realizar seguimiento y gestión con las EAPB para los casos que presentan dificultades de aseguramiento y/o administrativas.	Gestionar y hacer seguimiento a los casos con dificultades de aseguramiento y/o administrativas ante las EAPB, asegurando la resolución efectiva de las novedades identificadas	Registro en Dinamica Gerencial, con requerimientos
Realizar seguimiento y gestionar con los autorizadores el reporte de hojas de ruta pendientes.	Se elaboraron todas las hojas de ruta y fueron entregadas al facturador del servicio , como se evidencia en el correo de salidas	Correo electronico donde se evidencia la respuesta, hoja de ruta dinamica con requerimientos
Realizar informe de hojas de rutas pendientes por colaborador registrando pagador, fecha y valor.	Se elaboraron todas las hojas de ruta y fueron entregadas al facturador del servicio , como se evidencia en el correo de salidas	Correo electronico donde se evidencia la respuesta, hoja de ruta dinamica con requerimientos
Realizar informe de autorizaciones pendientes por pagador, vigencia y valor..	Elaborar y actualizar el informe de autorizaciones pendientes por pagador, vigencia y valor, realizando seguimiento a las novedades identificadas.	Realizar actividades para el mejoramiento y dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros
Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de Cartera, glosas, facturación en la consecución de soportes que se requiera para dar respuesta a las diferentes objeciones dadas por cada una de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.	Gestionar y entregar oportunamente los soportes requeridos por las áreas de Cartera, Glosas y Facturación para la atención de objeciones emitidas por las EAPB	Correo electronico donde se evidencia la respuesta, hoja de ruta dinamica con requerimientos
Seguimiento a la gestión realizada por los autorizadores en los diferentes servicios y unidades de atención.	Monitorear y evaluar la gestión de los autorizadores en los diferentes servicios y unidades de atención, garantizando el cumplimiento de los lineamientos y la calidad del proceso.	Realizar actividades para el mejoramiento y dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control
Proyectar las comunicaciones respectivas y asignadas en caso de que se encuentren situaciones o prácticas indebidas de las EPS para el adecuado flujo de recursos a la Subred.	Proyectar y tramitar las comunicaciones requeridas frente a situaciones o prácticas indebidas de las EPS que impacten el flujo de recursos de la Subred, efectuando el seguimiento respectivo	Mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad, líder asistencial o supervisor del contrato
Asistir, participar y realizar las actividades de capacitación que se estructuran para fortalecer la información, las competencias, el conocimiento de la Subred, de los procesos, los procedimientos, entre otros (Reuniones, módulos de capacitación virtual o reinducción, encuestas virtuales entre otros) presencial, inducción.	Asistir y participar en las actividades de capacitación, inducción, reinducción y demás espacios de formación programados por la Subred, fortaleciendo las competencias y el conocimiento de los procesos institucionales.	cumpliendo con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Participar de manera activa en las actividades de acreditación.	Apoyar y participar activamente en las actividades del proceso de acreditación, contribuyendo al cumplimiento de los estándares de calidad institucional	Evidencias de cumplimiento de las actividades asignadas dentro del proceso de acreditación
Realizar el pago de aportes al sistema de seguridad social integral durante la ejecución del contrato sobre los montos legales y dentro de los tiempos establecidos para tal fin, el incumplimiento de esta actividad o falsedad en la misma será causal de terminación del contrato.	Se participa en las actividades realizadas por las diferentes áreas con el fin de conocer los procesos realizados en cada una de ellas	Conocer los principios y valores de la subred integrada de servicios de salud sur occidente y brindar trato digno y humanización a usuarios , familia, comunidad y compañeros de la entidad
Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativizarlos en el diario quehacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios, familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred.	Aplicar los principios y valores institucionales en el quehacer diario, promoviendo el trato digno y la humanización del servicio, en apoyo al proceso de acreditación de la Subred	Soportes de participación en estrategias institucionales de fortalecimiento de valores institucionales.
Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en la Subred en el área financiera.	Desarrollar las actividades asignadas en los planes de contingencia activados en el área financiera, asegurando la continuidad del proceso y el cumplimiento de los lineamientos institucionales.	Registros y soportes de las acciones ejecutadas en el marco de los planes de contingencia financieros.

LUZ MARY TORRES RINCON
52193547
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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033767082		CARDONA FLOREZ PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 49 SUR No. 13 A 20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8005924	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	1000001118	9504115530	I	2026/05/22	2026/05/12	BANCO DE BOGOTA	0	\$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																								
EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900					\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900					\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900					\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0
1	CC	1033767082	CARDONA PAOLA	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS017	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700	0	\$0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900					\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033767082		CARDONA FLOREZ PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 49 SUR No. 13 A 20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8005924	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2026-04	2026-04	1000001118	9504115530	I	2026/05/22	2026/05/12	BANCO DE BOGOTA	0	\$541,800	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800	

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA No 1 / 2026
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

PAOLA ANDREA CARDONA FLOREZ
C.C 1033767082

La suma de \$ 2.601.582, por concepto de: TÉCNICO ADMINISTRATIVO II durante el periodo de 1 al 31 de Mayo /2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3871-2026

Paola Cardona

PAOLA ANDREA CARDONA FLOREZ
C.C 1033767082
CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA
NUMERO 475070015171



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	1033767082
NOMBRES	PAOLA ANDREA
APELLIDOS	CARDONA FLOREZ
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	16/09/2000	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 06/01/2026 15:12:47 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	1033767082	CARDONA	FLOREZ	PAOLA	ANDREA	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
Famisanar	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización