

					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:			angie katherine sanchez cantillo					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1001060890
CORREO ELECTRONICO:			Angie.sanchezc@unicafam.edu.co			CELULAR:		3176789951
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			A D RADIOLÓGICA HOSPITAL BOSA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	BO37L02	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			143429520				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		3106			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1080	FECHA	2026-05-11 14:54:34.000		NÚMERO DE CRP	17822	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-05-01			2026-05-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$2,655,360			
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:					\$14,690,226			
VALOR EJECUTADO					\$9,708,660			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2,655,360			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$4,981,566			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					66%			
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	
85433059	\$1,028,952	\$128,619		\$164,632	3	\$25,065	\$318,317	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
carlos alberto corredor 1070020178 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
1. Portar con los elementos básicos para el desarrollo de sus actividades	1.cumpro con el porte de los elemntos de los elementos basicos,para el desarrollo de mis actividades.	1.prepare los elemntos necesarios para el desarrollo de mis actividades.
2.Preparar oportunamente los elementos de acuerdo al tipo de procedimiento	2.prepare los elementos necesarios para el desarrollo de mis actividades.	2.prepare los elementos necesarios para el desarrollo de mis actividades.
3.Ejecutar con criterio, actividades según tratamiento médico y de enfermería, planeando y ejecutando cuidados de enfermería según necesidades y prioridades del paciente.	3 ejecuto cada actividad asignada segun corresponde	3.cumpli con mis actividades de forma responsable y siguiendo los protocolos establecidos.
4.Realizar procedimientos básicos, teniendo en cuenta la técnica adecuada	4.realizo mis actividades y procedimientos con una tecnica adecuada.	4.realice mis procedimientos, siguiendo los protocolos.
5.Arreglar la unidad, mantener el orden y aseo de la misma.	5.arreglo ,limpio y organizo la unidad.	5.firmo acta de limpieza y desinfeccion.
6.Preparar al paciente, colaborar en los exámenes de diagnóstico y tratamientos especiales	6.preparo y colaboro a los pacientes, para la realizacion de su examen.	6.realice mi registro de notas de enfermeria con cada actividad.
7.Asistir oportunamente al paciente en la alimentación, eliminación, deambulación y traslados.	7.asisto de manera oportuna y eficaz a mis pacientes en cada una de sus actividades.	7.desarrolle mi nota de enfermeria en la aplicación de dinamica.
8.Realizar cálculo y control de líquidos, administrados y eliminados.	8.no aplica en nuestro servicio.	8.no aplica en nuestro servicio.
9. Realizar personalmente las actividades, objeto del contrato para lo cual fueron contratadas y responder por el ejercicio de las actividades delegadas sin que quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados.	9.Realizo todas las actividades para la cuales fui contratado y respondo por cada una de ellas,siempre teniendo en cuenta que es responsabilidad de todo el equipo de trabajo el cumplir a cabalidad con nuestro trabajo.	9. Libro de entrega de turno y actas.
10. Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades.	10.dedico la totalidad del tiempo para el desarrollo de mis actividades contractuales.	10.regitro en el formato de recibo y entrega de turno.
11 Recibir y entregar la información detallada del servicio a cargo (TAC, Rx, Ecografía).	11recibo y entrego turno con todas las novedades	11.libro de entrega de turno.
12) Atender las necesidades del equipo de trabajo.	12atiendo las necesidades de mi equipo de trabajaj	12. soy eficiente y eficaz
13) Explicar procedimientos al paciente y/o a la familia.	13 explico los procedimientos que se van a realizar a los pacientes y a su acompañante.	13 acta de consentimiento informa
14) Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética de enfermería y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de la salud están obligados, tanto en Servicios Ambulatorios, como en Urgencias y Hospitalización.	14.respeto los derechos y trato con etica a todos los pacientes.	14 actas de acreditacion
15) Tratar con respecto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación por razón de su cargo.	15. trato con respeto y de la mejor forma a las personas de mi entorno.	15 trato con respeto a todas las personas a mi alrededor
16) Cumplir con las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, atender los requerimientos y citaciones del jefe inmediato o de las autoridades competentes. EPIDEMIOLOGIA, ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD.	16 .cumpro con todas las disposiciones impartidas por mi jefe inmediato.	16.firma de actas de compromiso.
17) Aplicar los principios de técnica aséptica.	17 ,aplico los principios de tecnica aseptica.	17.carpeta de control de desinfeccion y limpieza.
18) Aplicar las normas universales de Bioseguridad, en el manejo de fluidos.	18 .aplico las normas de bioseguridad en el manejo de fluidos.	18.carpeta de control de desinfeccion y limpieza.
19) Cumplir con la presentación del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo según actividad a realizar en la Institución. Así como acogerse al programa de Salud Ocupacional Institucional y a los planes de emergencia y evacuación del Hospital y a los planes de contingencia del área de mantenimiento.	19.cumpro con todos los protocolos establecidos en el programa de salud ocupacional.	19.apliactivo almera.
20) Vigilar e informar faltantes del inventario.	20 vigilo e informo faltantes de inventario.	20.libro de registro de invetario.
21) Mantener el orden, limpieza y buen manejo de los equipos de materiales.	21. mantengo limpios y ordenados todos los equipos y materiales utilizados.	21.carpeta de control de desinfeccion y limpieza de equipos.
22) Velar por la adecuada y racional utilización de los recursos de la Institución y demás equipos y elementos del Hospital que sean destinados para el cumplimiento de sus actividades contractuales.	22. hago uso adecuado y racional de los insumos y equipos utilizados en mi labor.	22 libro de control.
23) Portar el Carnet de la institución durante la prestación de servicio según los parámetros de la institución.	23.porto el carnet durante todo mi turno.	23 porto mi uniforme completo.
"24) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente. ademas anexas las certificaciones de cumplimiento en la plataforma secop II"	24salvaguado todos los elementos dejados a mi cargo.	24 libro de entrega de turno.
25) Salvaguardar los bienes que se entregan para el desempeño de las funciones registrando y controlando los formatos establecidos para esta función.	25.gestiono de acuerdo a lo establecido las novedades.	25 informo todas las novedades a mi jefe inmediato
26) Gestionar de acuerdo a los procedimientos establecidos los cambios de ubicación, traslados, reintegros o pérdidas de los bienes bajo el marco normativo.	26 vigilo y suministro los insumos necesarios para realizar las actividades	26 libro de entrega y recibo de turno, libro de insumos.
27) Utilizar los bienes y recursos asignados para el empleo a su cargo o la información reservada en forma exclusiva para los fines que correspondan	22. hago uso adecuado y racional de los insumos y equipos utilizados en mi labor.	22 libro de control.

28) Asistir a reuniones del servicio incluido encuentro de aprendizaje continuo	26 vigilo y suministro los insumos necesarios para realizar las actividades	26 libro de entrega y recibo de turno, libro de insumos.
carlos alberto corredor 1070020178 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

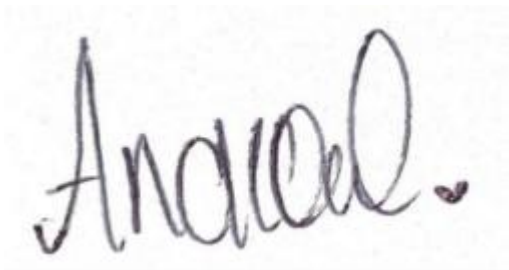
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANGIE KATHERINE SANCHEZ CANTILLO

C.C. 1001060890 DE Bogotá

Dos millones seiscientos cincuenta y cinco mil trescientos sesenta (2.655.360) por concepto de: Prestar servicios a la gestión administrativo y/o asistencial en el área de imagenología, en los diferentes procesos y procedimientos dentro de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE, de acuerdo a los requerimientos institucionales como Auxiliar de Enfermería en Radiología durante el periodo de 01 AL 31 DE mayo 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3106-2026.



ANGIE KATHERINE SANCHEZ CANTILLO

C.C. 1001060890 DE Bogotá CUENTA DE AHORROS BANCO BOGOTA

NUMERO DE CUENTA 143429520

CELULAR 3158310439



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-05-05, 01:30:45 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2026
Empresa	ANGIE KATHERIN SANCHEZ CANTILLO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1001060890
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	85433059
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	282426247
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 541.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	\$ 280.200	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 218.900	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 42.700	\$ 0
SubTotales:				\$ 541.800	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 541.800



Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 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

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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
☐ cuenta de cobro febrero 2026.pdf	cuenta de cobro febrero 2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ cuenta de cobro abril 206.pdf	cuenta de cobro abril 206.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Cancelar

Borrar

Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

✓ Datos guardados

					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:				angie katherine sanchez cantillo						
TIPO DE DOCUMENTO:				C.C	X	C.E	No.		1001060890	
CORREO ELECTRONICO:				Angie.sanchezc@unicafam.edu.co			CELULAR:		3176789951	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:							SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:				A D RADIOLÓGICA HOSPITAL BOSA			SEDE:		SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%								
	BO37L02	100								
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			143429520					PENSIONADO		NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO		3106				VIGENCIA		2026		
NÚMERO DE CDP		495	FECHA	2026-01-31 08:10:44.000		NÚMERO DE CRP		13631	FECHA	2026-02-05 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA								
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL			
				2026-04-01			2026-04-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:						\$2,572,380				
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:						\$9,946,536				
VALOR EJECUTADO						\$7,053,300				
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,572,380				
VALOR A LIBERAR						\$0				
SALDO POR EJECUTAR						\$2,893,236				
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						71%				
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		
84792352	\$1,062,144	\$132,768		\$169,943		3	\$25,874	\$328,585		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.										
carlos alberto corredor 1070020178 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
1. Portar con los elementos básicos para el desarrollo de sus actividades	1.cumpro con el porte de los elemntos de los elementos basicos,para el desarrollo de mis actividades.	1.prepare los elemntos necesarios para el desarrollo de mis actividades.
2.Preparar oportunamente los elementos de acuerdo al tipo de procedimiento	2.prepare los elementos necesarios para el desarrollo de mis actividades.	2.prepare los elementos necesarios para el desarrollo de mis actividades.
3.Ejecutar con criterio, actividades según tratamiento médico y de enfermería, planeando y ejecutando cuidados de enfermería según necesidades y prioridades del paciente.	3 ejecuto cada actividad asignada segun corresponde	3.cumpli con mis actividades de forma responsable y siguiendo los protocolos establecidos.
4.Realizar procedimientos básicos, teniendo en cuenta la técnica adecuada	4.realizo mis actividades y procedimientos con una tecnica adecuada.	4.realice mis procedimientos, siguiendo los protocolos.
5.Arreglar la unidad, mantener el orden y aseo de la misma.	5.arreglo ,limpio y organizo la unidad.	5.firmo acta de limpieza y desinfeccion.
6.Preparar al paciente, colaborar en los exámenes de diagnóstico y tratamientos especiales	6.preparo y colaboro a los pacientes, para la realizacion de su examen.	6.realice mi registro de notas de enfermeria con cada actividad.
7.Asistir oportunamente al paciente en la alimentación, eliminación, deambulaci3n y traslados.	7.asisto de manera oportuna y eficaz a mis pacientes en cada una de sus actividades.	7.desarrolle mi nota de enfermeria en la aplicaci3n de dinamica.
8.Realizar cálculo y control de líquidos, administrados y eliminados.	8.no aplica en nuestro servicio.	8.no aplica en nuestro servicio.
9. Realizar personalmente las actividades, objeto del contrato para lo cual fueron contratadas y responder por el ejercicio de las actividades delegadas sin que quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados.	9.Realizo todas las actividades para la cuales fui contratado y respondo por cada una de ellas,siempre teniendo en cuenta que es responsabilidad de todo el equipo de trabajo el cumplir a cabalidad con nuestro trabajo.	9. Libro de entrega de turno y actas.
10. Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades.	10.dedico la totalidad del tiempo para el desarrollo de mis actividades contractuales.	10.regitro en el formato de recibo y entrega de turno.
11 Recibir y entregar la informaci3n detallada del servicio a cargo (TAC, Rx, Ecografía).	11recibo y entrego turno con todas las novedades	11.libro de entrega de turno.
12) Atender las necesidades del equipo de trabajo.	12atiendo las necesidades de mi equipo de trabajaj	12. soy eficiente y eficaz
13) Explicar procedimientos al paciente y/o a la familia.	13 explico los procedimientos que se van a realizar a los pacientes y a su acompañante.	13 acta de consentimiento informa
14) Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética de enfermería y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de la salud están obligados, tanto en Servicios Ambulatorios, como en Urgencias y Hospitalizaci3n.	14.respeto los derechos y trato con etica a todos los pacientes.	14 actas de acreditacion
15) Tratar con respecto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relaci3n por raz3n de su cargo.	15. trato con respeto y de la mejor forma a las personas de mi entorno.	15 trato con respeto a todas las personas a mi alrededor
16) Cumplir con las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, atender los requerimientos y citaciones del jefe inmediato o de las autoridades competentes. EPIDEMIOLOGIA, ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD.	16 .cumpro con todas las disposiciones impartidas por mi jefe inmediato.	16.firma de actas de compromiso.16.firma de actas de compromiso.
17) Aplicar los principios de técnica aséptica.	17 ,aplico los principios de tecnica aseptica.	17.carpeta de control de desinfeccion y limpieza.
18) Aplicar las normas universales de Bioseguridad, en el manejo de fluidos.	18 .aplico las normas de bioseguridad en el manejo de fluidos.	18.carpeta de control de desinfeccion y limpieza.
19) Cumplir con la presentaci3n del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecuci3n del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo seg3n actividad a realizar en la Instituci3n. Así como acogerse al programa de Salud Ocupacional Institucional y a los planes de emergencia y evacuaci3n del Hospital y a los planes de contingencia del área de mantenimiento.	19.cumpro con todos los protocolos establecidos en el programa de salud ocupacional.	19.apliactivo almera.
20) Vigilar e informar faltantes del inventario.	20 vigilo e informo faltantes de inventario.	20.libro de registro de invetario.
21) Mantener el orden, limpieza y buen manejo de los equipos de materiales.	21. mantengo limpios y ordenados todos los equipos y materiales utilizados.	21.carpeta de control de desinfeccion y limpieza de equipos.
22) Velar por la adecuada y racional utilizaci3n de los recursos de la Instituci3n y demás equipos y elementos del Hospital que sean destinados para el cumplimiento de sus actividades contractuales.	22. hago uso adecuado y racional de los insumos y equipos utilizados en mi labor.	22 libro de control.
23) Portar el Carnet de la instituci3n durante la prestaci3n de servicio seg3n los parámetros de la instituci3n.	23.porto el carnet durante todo mi turno.	23 porto mi uniforme completo.
"24) Entregar la constancia de afiliaci3n y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente. ademas anexas las certificaciones de cumplimiento en la plataforma secop II"	24 realizo la correcta aficion y pago al sistema de seguridad social	24 entrego constancia de pago al sistema de seguridad soacial
25) Salvaguardar los bienes que se entregan para el desempeño de las funciones registrando y controlando los formatos establecidos para esta funci3n.	25salvaguardo todos los elementos dejados a mi cargo.	25 libro de entrega de turno.
26) Gestionar de acuerdo a los procedimientos establecidos los cambios de ubicaci3n, traslados, reintegros o p3rdidas de los bienes bajo el marco normativo.	26.gestiono de acuerdo a lo establecido las novedades.	26 informo todas las novedades a mi jefe inmediato
27) Utilizar los bienes y recursos asignados para el empleo a su cargo o la informaci3n reservada en forma exclusiva para los fines que correspondan	27 vigilo y suministro los insumos necesarios para realizar las actividades	27 libro de entrega y recibo de turno, libro de insumos.

28) Asistir a reuniones del servicio incluido encuentro de aprendizaje continuo	28. asistir a reuniones del servicio	28. asistir a encuentros de aprendizaje continuo
carlos alberto corredor 1070020178 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



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	1001060890	SANCHEZ	CANTILLO	ANGIE	KATHERIN	2025-10	Sanitas	BENEFICIARIO
CC	1001060890	SANCHEZ	CANTILLO	ANGIE	KATHERIN	2026-03	Sanitas	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2026	20	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2025	11	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2025	25	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	09/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	08/2025	26	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	07/2025	15	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2024	6	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	03/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	02/2024	22	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2023	19	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2023	17	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2022	11	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	01/2022	7	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	11/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	10/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	09/2021	4	COTIZANTE	Estado Emergencia
Sanitas	09/2021	22	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2021	5	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2021	29	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*
Sanitas	04/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	03/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	02/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	01/2021	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	12/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	11/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	10/2020	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.