| 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: | Gloria Patricia Perilla Guerra | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 52988193 | |
| CORREO ELECTRONICO: | patryper@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3503906448 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | C. EXT PEDIATRÍA HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | KE11A26 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550488408964895 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 1266 | | | VIGENCIA | 2026 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1572 | FECHA | 2026-07-16 14:59:04.000 | NÚMERO DE CRP | 24034 | FECHA | 2026-07-31 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | | |
| | | 2026-07-01 | | 2026-07-31 | | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | $19,117,140 | | | | | | |
| 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: | $114,702,840 |
| VALOR EJECUTADO | $113,974,568 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $19,117,140 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $728,272 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 99% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 93391384 | $7,646,856 | $955,857 | $1,223,497 | 3 | $186,277 | $2,365,631 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio 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 |
|---|---|---|
| Prestar el servicio de especialista en Pediatría en los Servicios de Salud Sur Occidente e.s.e | Realizar la prestación del servicio en el área de gestión ambulatoria, para la consulta externa, como médico especialista en Pediatría. | Se dispone de la mejor actitud para la atención de pacientes con calidad siguiendo valores institucionales. |
| Realizar la consulta, procedimientos y actividades concertadas según la programación. | Realizar procedimientos especiales para establecer diagnóstico o para dar tratamiento a los pacientes que requieren de sus conocimientos en el área de consulta externa de pediatría. | Se cumple con la valoración de pacientes previamente citados a la consulta externa. |
| Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes de acuerdo a los establecidos en la resolución 1995 de 1999. | Se realiza la prestación de servicios colaborando con el proceso de acreditación cumpliendo con el llenado a cabalidad los formatos de la historia clínica con un trato digno al paciente. | Se realiza una adecuada historia clínica siguiendo los lineamientos. |
| Digitar los registros individuales de servicios-rips, registros estadísticos y demás formatos de la subred sur occidente que le sean indicados por el supervisor del control, registrar la información requerida en los procesos de acuerdo a la labor ejecutada y de acuerdo a los parámetros establecidos previamente por el servicio de salud sur occidente e.s.e | Se realiza la prestación de servicios colaborando con el proceso de registro de la atención y de todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación. | Se cumple con la valoración pediátrica en el área de consulta externa y queda el registro de este en la Historia Clínica sin presentarse hasta la fecha glosas durante el proceso. |
| Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (habilitación y acreditación) según requerimiento de la Subred. | Se realiza la prestación de servicios colaborando con el proceso de habilitación y acreditación. | Se realiza una adecuada historia clínica siguiendo los lineamientos de la guía de práctica clínica y velando por la seguridad del paciente. |
| Participar en las jornadas de capacitación, inducción reuniones, y eventos a los cuales sea convocada. | Se participa en el curso de reinducción y en los eventos de docencia a los que soy convocada. | Se registra la participación en el formato de Google forms. |
| Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativos 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 sur occidente. | De acuerdo con los principios y valores institucionales, se notifican las fallas para definir en conjunto las acciones de mejora en consecuencia para mejorar la prestación del servicio. | Se dispone de la mejor actitud para la atención de pacientes, siguiendo los principios y valores institucionales, colaborando con las acciones definidas para mejorar el servicio. |
| Revisión de agenda de citas de su programación con el fin de informar al supervisor cualquier novedad que afecta la producción. | Se trabaja con el equipo de colaboradores, facturadores, auxiliares de enfermería y líder de la unidad para garantizar el cumplimiento de la agenda de pacientes. | Se verifica la programación de la agenda semanalmente y se notifica a líder de novedades con tiempo para solventarlas y garantizar la productividad. |
| Cumplir con el estándar de rendimiento óptimo de su servicio realizando estrategias como reemplazo de inasistencias. | Se establecen con el líder estrategias para hacer llamado a pacientes previamente a su cita y garantizar la asistencia. | Se autoriza y se evalúan en varias oportunidades pacientes extras a los citados para reemplazar las inasistencias. |
| Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente. | Se realiza en la consulta pediátrica las fichas de notificación con el tiempo establecido según la normatividad. | Se realiza una adecuada historia clínica siguiendo los lineamientos y protocolos establecidos y se deja en dinámica la evidencia de las fichas de notificación y se le comunica de los mismos a las auxiliares de epidemiología. |
| Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio. | Se hace notificación de las fallas en los procesos a líder de la unidad. | Se realizan los seguimientos de los casos y se deja la evidencia en la plataforma dinámica. |
| Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. | Se cuidan los elementos del consultorio para realizar el desempeño de la consulta externa. | Se entregarán los elementos usados para la consulta externa al momento de finalizar el contrato. |
| Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente. | Se desarrolla la actividad como Médico Especialista, entregando en cada cuenta de cobro la planilla de paso de las obligaciones del sistema de seguridad social y la constancia del pago de Póliza de Responsabilidad Civil con la Sociedad Colombiana de Derecho Médico, entidad legalmente autorizada. | Se anexa copia del pago de la planilla de seguridad social y se anexa Copia de Póliza Civil Médica N° 65-03-101077952 a este certificado de actividades. |
| Participar en los procesos de docencia servicio de acuerdo con los requerimientos institucionales. | Se realizan las actividades docentes y asistenciales según requerimientos del líder. | Se realiza Diplomado y Especialización en Docencia para profesionales de la Salud en la Universidad de la Sabana, Javeriana y Rosario para garantizar la prestación de docencia servicio de manera adecuada. |
| Mantener adecuada adherencia a las guías de práctica clínica adaptadas y adoptadas por la institución. | Se realiza la evaluación clínica siguiendo los lineamientos de la guía de práctica clínica. | Se deja en la Historia Clínica Pediátrica en plataforma Dinámica la evidencia de la adherencia a la guía de práctica clínica. |
| Garantizar la adherencia al plan de contingencia frente a las fallas del sistema. | Se espera la orden de la líder ante la falla del sistema para iniciar el plan de contingencia. | Se dejan las historias manuales de contingencia a las auxiliares de consulta externa. |

Copia Controlada Subred Suroccidente

| | | |
|---|---|---|
| Cumplir de manera obligatoria con las normas de bioseguridad y el Manual de Seguridad del paciente adoptados la institución, garantizando la aplicación rigurosa de los protocolos institucionales. Esto incluye, de forma taxativa pero no limitada: la técnica correcta del lavado de manos en los cinco momentos estipulados, el uso permanente y adecuado de la bata y los elementos de protección personal (EPP), y la adherencia a las guías de residuos hospitalarios. | Se realizan actividades asistenciales y docentes garantizando las normas de Bioseguridad y el Manual de seguridad del paciente. | Se dispone de la mejor actitud para la atención de pacientes con calidad, realizando el lavado de manos con la técnica adecuada, en los cinco momentos, usando de forma permanente y adecuada la bata y los elementos de protección personal (EPP) y colocando los residuos hospitalarios en las canecas correspondientes según su color y uso, garantizando el buen manejo y reciclaje de los mismos. |
| Prestar los servicios de manera transversal en las diferentes unidades o áreas de la institución, ajustando su ejecución a las necesidades operativas identificadas por la supervisión del contrato con el fin de optimizar la respuesta institucional y asegurar la cobertura asistencial según la normativa vigente. | Se realizan las actividades docentes y asistenciales según requerimientos del líder en las diferentes unidades o aéreas donde sean requeridos mis servicios como profesional de la medicina. | Se evalúa a los pacientes pediátricos siguiendo los altos estándares de calidad en la consulta externa. |
| Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato. | Realizar las actividades requeridas por el supervisor. | Se participa en el Asegúrate del mes y se deja constancia en formato Google forms |

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

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

## Representación Gráfica

### Datos del Documento

**Código Único de Factura - CUFE :**
d9b1e680e2ff53e6bd3db8b960449f5b1b07753df8997c172966b5d3766bb80662596ac48037e9ff7febad406c900d50

**Número de Factura:** GPPG-55
**Fecha de Emisión:** 26/07/2026
**Fecha de Vencimiento:** 25/08/2026
**Tipo de Operación:** 10 - Estándar

**Forma de pago:** Crédito
**Medio de Pago:** Transferecia Crédito
**Orden de pedido:**
**Fecha de orden de pedido:**

### Datos del Emisor / Vendedor

**Razón Social:** PERILLA GUERRA GLORIA PATRICIA
**Nombre Comercial:** PERILLA GUERRA GLORIA PATRICIA
**Nit del Emisor:** 52988193
**Tipo de Contribuyente:** Persona Natural
**Régimen Fiscal:**O-47
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica
**Actividad Económica:** 8621

**País:** Colombia
**Departamento:** Bogotá
**Municipio / Ciudad:** Bogotá, D.c.
**Dirección:** AK 72 CL 152 B 89 CON RINCON DE LA COLINA AP 601 TO UNO
**Teléfono / Móvil:** 3503906448
**Correo:** patryper88@gmail.com

### Datos del Adquiriente / Comprador

**Nombre o Razón Social:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE
**Tipo de Documento:** NIT
**Número Documento:** 900959048
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica

**País:** Colombia
**Departamento:** Bogotá
**Municipio / Ciudad:** Bogotá, D.c.
**Dirección:** CL 9 39 46
**Teléfono / Móvil:** 6013849160
**Correo:** lidersedes19@subredsuroccidente.gov.co

### Detalles de Productos

| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS | | | | Precio unitario de venta |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | IVA | % | INC | % | |
| 1 | 01 | HONORARIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN PEDIATRIA | HUR | 210,00 | $ 91.034,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 19.117.140,00 |

### Notas Finales

HONORARIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN PEDIATRIA EN JULIO 2026
Linea de negocio: HONORARIOS

## Datos Totales



**Documento generado el:**
26/07/2026 15:28:07
**Documento validado por la DIAN:**
26/07/2026 15:28:08
**XML Generado por: Solución Gratuita DIAN**
800197268
**PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN**
**Nit:800197268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0 |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 19117140 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 19117140 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0 |
| **Total impuesto (=)** | 0 |
| **Total neto factura (=)** | 19117140 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=) COP $** | $ 19117140 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 19.117.140,00 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 19.117.140,00 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | 19.117.140,00 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=) COP $** | $ 19.117.140,00 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764106217988 Rango desde: 50 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2026-08-23

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52988193 | GLORIA PATRICIA PERILLA GUERRA | Kr 72 152b 89 | 3503906448 | patryper88@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 93391384 | 09/07/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-06 | 2026-06 | I | $0 | $2.442.300 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 955.900 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 955.900 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 1.223.500 | 0 | 0 | 38.300 | 38.300 | 0 | 0 | | 1.300.100 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 186.300 | | | | 186.300 | 0 | 0 | 186.300 | | | 1.863 | 186.300 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 955.900 | 955.900 |
| Pensión | 1 | 1.300.100 | 1.300.100 |
| Riesgos Laborales | 1 | 186.300 | 186.300 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 2.442.300 | 2.442.300 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52988193 | GLORIA PATRICIA PERILLA GUERRA | Kr 72 152b 89 | 3503906448 | patryper88@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 93391384 | 09/07/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-06 | 2026-06 | I | $0 | $2.442.300 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | RIESGOS LABORALES | | | | | CCF | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Excarcelado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Días | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Días | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Días | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Días | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC 52988193 | PERILLA GUERRA GLORIA PATRICIA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 7.646.856 | 30 | 1.223.500 | 0 | 0 | 38.300 | 38.300 | EPS005 | 7.646.856 | 30 | 955.900 | 14-11 | 7.646.856 | 30 | 3 | 186.300 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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 | 52988193 |
| NOMBRES | GLORIA PATRICIA |
| APELLIDOS | PERILLA GUERRA |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | BOGOTA D.C. |
| MUNICIPIO | BOGOTA D.C. |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. | CONTRIBUTIVO | 10/09/2019 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Impresión:** | 07/26/2026 15:40:08 | **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 | 52988193 | PERILLA | GUERRA | GLORIA | PATRICIA | 2026-06 | Sanitas | COTIZANTE |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Sanitas | 06/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 05/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 04/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 03/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 02/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 01/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 12/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 11/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 10/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 09/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 08/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 07/2025 | 30 | 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 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 03/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 02/2024 | 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* |
|---|---|---|---|---|
| Sanitas | 01/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 12/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| 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 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 04/2023 | 30 | 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 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 12/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 11/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 10/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 09/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 08/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 07/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 06/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 05/2021 | 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* |
|---|---|---|---|---|
| Sanitas | 04/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 03/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 02/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 01/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 12/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 11/2020 | 21 | COTIZANTE | Estado Emeregencia |
| Sanitas | 10/2020 | 9 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 09/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 08/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 07/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 06/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 05/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 04/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 03/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 02/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 01/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 12/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 11/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Sanitas | 10/2019 | 21 | 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.