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:	CARLOS ESTEBAN MONTAÑEZ ARAGON						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1010199149	
CORREO ELECTRONICO:	jccarlosesteban@hotmail.com				CELULAR:	6017914542	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A D RADIOLÓGICA USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10L02	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550007100708549				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2338			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1714	FECHA	2026-08-13 15:54:28.000	NÚMERO DE CRP	29971	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-08-01		2026-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,930,058				
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:	$23,345,946
VALOR EJECUTADO	$20,415,888
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,930,058
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,930,058
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	87%

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
9508424249	$1,172,023	$146,503	$187,524	5	$28,550	$362,577

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

Jacqueline Sandoval Estupiñan
51662632
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
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes y diligeciamiento del formato de radiologia.	Cumplo con confidencialidad absoluta en lo referente a la Historia Clínica del Paciente y el formato de radiologia	En el aplicativo dinamica realízar observaciones conrrespondientes al trabajo realizado.
"Llevar registro de la atención de los procedimientos. actividades e intervenciones. así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación"	llevo acabo el resgistro de los procedimientos realizados ,	Todos los estudios realizados quedan enviados a la plataformas ATRYS .
Participar en la programación de actividades del área.	Participo en todas a las actividades programadas por la direccion del servicio.	Formato de actas de las actividades programadas.
Manejar y operar equipos de radiaciones Ionizantes de acuerdo al programa de proteccion radiologia resolucion 482 de 2018 .	manejo equipos generadores de radiaciones Ionizantes para la toma de los estudios radiologicos	En el aplicativo dinamica reportar dosis generada en cada estudio
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Reporto todo evento de suceso de seguridad del paciente.	Reporto todo evento de suceso de seguridad del paciente.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, durante el manejo y operar los equipos generadores de radiaciones ionizantes.	Notifico las fallas de los equipos que opero al sistema que esta destinado para dicho proceso.Manejo los equipos utilizados para la consecucion de las imágenes	Notifico las fallas de los equipos que opero al sistema que esta destinado para dicho proceso.Manejo los equipos utilizados para la consecucion de las imágenes
participaren los analisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidad para el servicio	Participo en los analisis y actividades de mejora del servicio	en actas de participacion y compromiso
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	diligencio de forma adecuada los formatos establecidos por la institucion.	Aplicativo dinamica,almera e atrys
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento Vigilar el cumplimiento de las normas de protección radiológica.	Diligencio el formato de consentimiento informado de acuerdo con la normatividad estipulada.	Formato de consentimiento informado diligenciado.
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Apoyo con mi trabajo los protocolos establecidas para la ejecucion del mismo.	Estudios de imagenes diagnosticas. Cumpliamiendo las normas obligatorio del sistema obligarotio de garantia de calidad
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	Corroboro mes a mes con el supervisor del area el cumplimiento de las obligaciones a las cuales estoy comprometido	Relacion de obligaciones reportadas en elo suresoc.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Respondo por los equipos y elementos que son utilizados en el desarrollo de mi actividad.	Formato de entrega de turno.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Participo en todas las actividades a las cuales soy convocado .	Acta de jornada de capacitacion.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	conozco y cumplo con las campañas implementadas por la sub red	Actas de participacion.
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Actas de participacion.	Actas de participacion.
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Registro las actividades a las cuales me dedico durante mi jornada laboral.	Aplicativo dinamica, avantage y almera
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente ademas anexar las certificaciones de cumplimiento en la plataforma secop II	Entrego puntualmente mes a mes el pago de los parafiscales y certificado del secop II	Entrego puntualmente mes a mes el pago de los parafiscales y certificado del secop II
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Realizo las demas actividades queme sean encomendadas por mi supervisor.	estipuladas en una acta.

Copia Certificado Subred Suroccidente

Jacqueline Sandoval Estupiñan
51662632
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

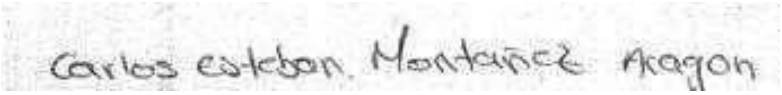
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CARLOS ESTEBAN MONTANEZ ARAGON

C.C. 1.010.199.149 **DE Bogotá**

Dos millones novecientos treinta mil cincuenta y ocho ($ 2.930.058) Pesos M/cte., por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área Imagenología dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al Requerimiento institucional, como TECNOLOGO EN RX durante el periodo 01 de JULIO al 31 de JULIO de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No : 2338-2026**



CARLOS ESTEBAN MONTANEZ ARAGON

C.C. . 1.010.199.149 DE Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA
NUMERO 550007100708549
Cel.: 3023594998

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010199149		MONTAÑEZ ARAGON CARLOS ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA18N69-07SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	559266234	9508424249	I	2026/08/13	2026/08/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$534,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$0	$0		$0	$0
1	CC	1010199149	MONTAÑEZ CARLOS	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900	CCF22	30	$1,750,905	$35,100		0	$0	$0	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010199149		MONTAÑEZ ARAGON CARLOS ESTEBAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA18N69-07SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	559266234	9508424249	I	2026/08/13	2026/08/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$534,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0					$0	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0					$0	
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$35,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0					$0	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$534,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$280,200
$280,200
$35,100
$35,100
$218,900
$218,900
$534,200

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:	CARLOS ESTEBAN MONTAÑEZ ARAGON						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1010199149	
CORREO ELECTRONICO:	jccarlosesteban@hotmail.com				CELULAR:	6017914542	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	A D RADIOLÓGICA USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10L02	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550007100708549				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2338			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1571	FECHA	2026-07-16 14:59:35.000	NÚMERO DE CRP	24537	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:	$2,930,058						
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:	$20,415,888
VALOR EJECUTADO	$17,485,830
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,930,058
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,930,058
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	86%

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
9506844132	$1,323,252	$165,407	$211,720	5	$32,234	$409,361

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

Jacqueline Sandoval Estupiñan
51662632
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
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes y diligeciamiento del formato de radiologia.	Cumplo con confidencialidad absoluta en lo referente a la Historia Clínica del Paciente y el formato de radiologia	En el aplicativo dinamica realízar observaciones conrrespondientes al trabajo realizado.
"Llevar registro de la atención de los procedimientos. actividades e intervenciones. así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación"	llevo acabo el resgistro de los procedimientos realizados ,	Todos los estudios realizados quedan enviados a la plataformas ATRYS .
Participar en la programación de actividades del área.	Participo en todas a las actividades programadas por la direccion del servicio.	Formato de actas de las actividades programadas.
Manejar y operar equipos de radiaciones Ionizantes de acuerdo al programa de proteccion radiologia resolucion 482 de 2018 .	manejo equipos generadores de radiaciones Ionizantes para la toma de los estudios radiologicos	En el aplicativo dinamica reportar dosis generada en cada estudio
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Reporto todo evento de suceso de seguridad del paciente.	Reporto todo evento de suceso de seguridad del paciente.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, durante el manejo y operar los equipos generadores de radiaciones ionizantes.	Notifico las fallas de los equipos que opero al sistema que esta destinado para dicho proceso.Manejo los equipos utilizados para la consecucion de las imágenes	Notifico las fallas de los equipos que opero al sistema que esta destinado para dicho proceso.Manejo los equipos utilizados para la consecucion de las imágenes
participaren los analisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidad para el servicio	Participo en los analisis y actividades de mejora del servicio	en actas de participacion y compromiso
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	diligencio de forma adecuada los formatos establecidos por la institucion.	Aplicativo dinamica,almera e atrys
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento Vigilar el cumplimiento de las normas de protección radiológica.	Diligencio el formato de consentimiento informado de acuerdo con la normatividad estipulada.	Formato de consentimiento informado diligenciado.
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Apoyo con mi trabajo los protocolos establecidas para la ejecucion del mismo.	Estudios de imagenes diagnosticas. Cumpliamiendo las normas obligatorio del sistema obligarotio de garantia de calidad
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	Corroboro mes a mes con el supervisor del area el cumplimiento de las obligaciones a las cuales estoy comprometido	Relacion de obligaciones reportadas en elo suresoc.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Respondo por los equipos y elementos que son utilizados en el desarrollo de mi actividad.	Formato de entrega de turno.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Participo en todas las actividades a las cuales soy convocado .	Acta de jornada de capacitacion.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	conozco y cumplo con las campañas implementadas por la sub red	Actas de participacion.
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Apoyo a la subred en todas las actividades dentro y fuera del hospital.	Actas de participacion.
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Registro las actividades a las cuales me dedico durante mi jornada laboral.	Aplicativo dinamica, avantage y almera
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente ademas anexar las certificaciones de cumplimiento en la plataforma secop II	Entrego puntualmente mes a mes el pago de los parafiscales y certificado del secop II	Planilla de aportes y secop II
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Realizo las demas actividades queme sean encomendadas por mi supervisor.	estipuladas en una acta.

Copia Certificado Subred Suroccidente

Jacqueline Sandoval Estupiñan
51662632
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

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Buscar contrato

Buscar (Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

Id del contrato	Número del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de la oferta	Estado	
7687396	2338-2026	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.	Entidad Estatal	02/01/2026 7:00:00 a. m. *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	4 días para terminar *(31/08/2026 23:59:00(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	CARLOS ESTEBAN MONTAÑES ARAGÓN	20.415.888 COP	Modificación aceptada enviada	Detalle
7738379	3675-2026	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE**	Entidad Estatal	02/01/2026 12:07:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	4 días para terminar *(31/08/2026 23:59:00(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	CARLOS ESTEBAN MONTAÑES ARAGÓN	21.862.000 COP	En ejecución	Detalle
4549849	4365-2024	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.	Entidad Estatal	02/01/2024 21:00:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	31/01/2025 23:59:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	CARLOS ESTEBAN MONTAÑES ARAGÓN	29.107.910 COP	Cerrado	Detalle
5935239	1568-2025	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE.	Entidad Estatal	02/04/2025 11:20:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	31/01/2026 23:59:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	CARLOS ESTEBAN MONTAÑES ARAGÓN	29.834.244 COP	En ejecución	Detalle
6155443	4934-2025	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE**	Entidad Estatal	03/01/2025 10:03:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	31/01/2026 23:59:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	CARLOS ESTEBAN MONTAÑES ARAGÓN	27.244.224 COP	En ejecución	Detalle

Ver más

Cambiar el estilo de paginación

OPCIONES

VERSIÓN

Últimas modificaciones
Todos
Esperando aprobación
Firmado
Firmado y enviado a la Entidad Estatal
Suspendidos
Cancelados
Cerrados
Firmados y Terminados anormalmente

HERRAMIENTAS

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	1010199149	MONTAÑEZ	ARAGON	CARLOS	ESTEBAN	2026-08	Famisanar	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Famisanar	08/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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

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

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Famisanar	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	04/2017	28	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2016	9	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2016	21	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	04/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2015	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*
Famisanar	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	04/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	10/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	09/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	08/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	04/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	03/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	02/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	01/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	12/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	11/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Famisanar	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.