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:	CINDY VANNESA INFANTE NIVIA								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1016042252			
CORREO ELECTRONICO:	Cindy_vane802@hotmail.com				CELULAR:	3118898532			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	AUTORIZACIONES Y ADMISIONES FONTIBON				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO03R28	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	22361141273						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2633			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1883	FECHA	2026-08-27 10:23:29.000	NÚMERO DE CRP	33094	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR AUTORIZACIONES						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-08-01		2026-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,465,802				
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:	$22,112,676
VALOR EJECUTADO	$22,112,589
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,465,802
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$87
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
93892441	$986,321	$123,290	$157,811	3	$24,027	$305,128

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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

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
Realizar apertura del ingreso de todos los pacientes que ingresen a la sub red a los servicios de urgencias, hospitalización y Cirugía programada	Realizar apertura del ingreso de todos los pacientes que ingresen a la sub red a los servicios de urgencias, hospitalización y Cirugía programada	Se realizo apertura del ingreso de todos los pacientes que ingresen a la sub red a los servicios de urgencias, hospitalización y Cirugía programada
Realizar la admisión del paciente aplicando los 11 correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia, pagador	Realizar la admisión del paciente aplicando los 11 correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia, pagador	Se realizo seguimiento y actualización de admisión aplicando los once correctos (, nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de los pacientes que ingresaron en el mes los servicios
Realizar verificación de derechos del 100% de los pacientes que ingresen a la Subred identificando responsable de pago para lo cual deben consultar las bases de datos de las paginas oficiales, ADRES (BDUA, Compensados y LMA), Comprobador De Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), las diferentes páginas de las EAPB y bases de datos de las de la población asignada a la subred, dejando evidencia de la gestión con los pantallazos en el software destinado para esta actividad	Realizar verificación de derechos del 100% de los pacientes que ingresen a la Subred identificando responsable de pago para lo cual deben consultar las bases de datos de las paginas oficiales, ADRES (BDUA, Compensados y LMA), Comprobador De Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), las diferentes páginas de las EAPB y bases de datos de las de la población asignada a la subred, dejando evidencia de la gestión con los pantallazos en el software destinado para esta actividad	Se realizo seguimiento y actualización de admisión aplicando los once correctos (, nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E de los pacientes que ingresaron en el mes los servicios
Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución	Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución	Se brindo información a los pacientes y sus familiares.
Realizar y verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS y solicitar soportes (Factura de la IPS anterior si aplica, tarjeta de propiedad del vehículo, cédula de ciudadanía del conductor, SOAT), dejando evidencia en el software destinado para esta actividad.	Realizar y verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS y solicitar soportes (Factura de la IPS anterior si aplica, tarjeta de propiedad del vehículo, cédula de ciudadanía del conductor, SOAT), dejando evidencia en el software destinado para esta actividad.	Se realizó el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS y solicitar soportes (Factura de la IPS anterior si aplica, tarjeta de propiedad del vehículo, cédula de ciudadanía del conductor, SOAT), dejando evidencia en el software destinado para esta actividad
Cuando se identifique paciente con dificultades de aseguramiento PARTICULAR realizar reporte de manera inmediata a trabajo social aplicando el instructivo # 03-01-IN0018	Cuando se identifique paciente con dificultades de aseguramiento PARTICULAR realizar reporte de manera inmediata a trabajo social aplicando el instructivo # 03-01-IN0018	Se realiza Cuando se identifique paciente con dificultades de aseguramiento PARTICULAR realizar reporte de manera inmediata a trabajo social
Realizar reporte de todas las actividades que solicite el proceso de facturación para los pacientes del servicio de urgencias	Realizar reporte de todas las actividades que solicite el proceso de facturación para los pacientes del servicio de urgencias	Se elaboraron todas las hojas de ruta y fueron entregadas al facturador del servicio pediatria, como se evidencia en el correo de salida
Realizar y actualizar el censo administrativo cama a cama del servicio asignado dando cumplimiento al protocolo de bioseguridad y actualizar el sistema de información en los tiempos establecidos y donde se indique: nombre y apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de Ingreso a hospitalización y pagador.	Realizar y actualizar el censo administrativo cama a cama del servicio asignado dando cumplimiento al protocolo de bioseguridad y actualizar el sistema de información en los tiempos establecidos y donde se indique: nombre y apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de Ingreso a hospitalización y pagador.	Se realizó el censo administrativo cama a cama del servicio asignado dando cumplimiento al protocolo de bioseguridad y actualizar el sistema de información en los tiempos establecidos y donde se indique: nombre y apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de Ingreso a hospitalización y pagador
Realizar verificación de derechos al 100% de los pacientes que se encuentren hospitalizados en las diferentes unidades de la Subred de manera diaria	Realizar verificación de derechos al 100% de los pacientes que se encuentren hospitalizados en las diferentes unidades de la Subred de manera diaria	Se realizó verificación de derechos al 100% de los pacientes que se encuentren hospitalizados en las diferentes unidades de la Subred de manera diaria

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

Aplicar la normatividad vigente (Decreto 4747, Ley 1997 de 2019, Decreto 780 de 2016, Decreto 064 de 2020, Decreto 538 de 2020, Resolución 3047 Anexo1, Anexo2 y Anexo 3) en lo que haya lugar y demás que las modifiquen	Aplicar la normatividad vigente (Decreto 4747, Ley 1997 de 2019, Decreto 780 de 2016, Decreto 064 de 2020, Decreto 538 de 2020, Resolución 3047 Anexo1, Anexo2 y Anexo 3) en lo que haya lugar y demás que las modifiquen	Se aplicó la normatividad vigente (Decreto 4747, Ley 1997 de 2019, Decreto 780 de 2016, Decreto 064 de 2020, Decreto 538 de 2020, Resolución 3047 Anexo1, Anexo2 y Anexo 3)
Realizar seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando la información en el software definido para admisiones y autorizaciones.	Realizar seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando la información en el software definido para admisiones y autorizaciones.	Se realizó seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando la información en el software definido para admisiones y autorizaciones.
Dar oportunamente respuesta de los procesos administrativos a las solicitudes realizados por el área asistencial, de la tal manera que no afecte la prestación del servicio. Dejar la evidencia de la gestión realizada del reporte y solicitud de autorizaciones en el sistema de información (SIIES), diligenciar de manera clara, completa y oportuna los soportes para el área de facturación	Dar oportunamente respuesta de los procesos administrativos a las solicitudes realizados por el área asistencial, de la tal manera que no afecte la prestación del servicio. Dejar la evidencia de la gestión realizada del reporte y solicitud de autorizaciones en el sistema de información (SIIES), diligenciar de manera clara, completa y oportuna los soportes para el área de facturación	Se realiza validación de los pacientes trasladados de los diferentes servicios y unidades quedando hospitalizados en observacion
Dar respuesta de manera oportuna al área de facturación de la línea de pago de los pacientes en el momento del egreso	Dar respuesta de manera oportuna al área de facturación de la línea de pago de los pacientes en el momento del egreso	Se dió respuesta de manera oportuna al área de facturación de la línea de pago de los pacientes en el momento del egreso
Entregar oportunamente los soportes de la gestión de autorización y/u hojas de ruta para que se anexen en cada una de las facturas generadas a las diferentes EAPB. 15.Realizar el trámite de autorización de medicamentos y tecnologías NO PBS dando cumplimiento a la norma.	Entregar oportunamente los soportes de la gestión de autorización y/u hojas de ruta para que se anexen en cada una de las facturas generadas a las diferentes EAPB. 15.Realizar el trámite de autorización de medicamentos y tecnologías NO PBS dando cumplimiento a la norma.	N/A
Realizar el trámite de autorización de medicamentos y tecnologías NO PBS dando cumplimiento a la norma.	Realizar el trámite de autorización de medicamentos y tecnologías NO PBS dando cumplimiento a la norma.	N/A
Realizar seguimiento a diario de los trámites administrativos que requieran los pacientes como oxígeno domiciliario, procesos de remisión y aseguramiento.	Realizar seguimiento a diario de los trámites administrativos que requieran los pacientes como oxígeno domiciliario, procesos de remisión y aseguramiento.	Se realiza solicitud de oxigeno domiciliario del servicio de pediatria, validando y oportunamente y dando re spuesta a los familiares, Seguimiento diario de respuesta de remisiones por correo outlook y con el área de referencia y contrarreferencia, reporte de casos de pacientes oportunamente a traajo social para dar soliución de manera inmediata a los tramites de afiliaciónes de los servicios
Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes (E.A.P.B).	Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes (E.A.P.B).	Se brindo información a los pacientes y sus familiares.
Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de facturación, devoluciones, glosas y cartera en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a las diferentes objeciones dadas por cada una de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (E.A.P.B)	Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de facturación, devoluciones, glosas y cartera en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a las diferentes objeciones dadas por cada una de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (E.A.P.B)	Se elaboraron todas las hojas de ruta y fueron entregadas al facturador del servicio pediatria, como se evidencia en el correo de salidas.
Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario.	Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario.	Se cumplió con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario
Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las unidades asignadas.	Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las unidades asignadas.	Se realizó las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las unidades asignadas
Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otro	Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otro	N/A
Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades, así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo.	Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades, así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo.	Se cumplió con una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades, así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo.

Copia Controlada Subred Suroccidente

Ejecutar las actividades acordes con la programación realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas teniendo en cuenta la misión de la subred, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de los productos en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicados en SECOP	Ejecutar las actividades acordes con la programación realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas teniendo en cuenta la misión de la subred, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de los productos en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicados en SECOP	Se ejecutó las actividades acordes con la programación realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas teniendo en cuenta la misión de la subred, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de los productos en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicados en SECOP
Atender y 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	Atender y 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	N/A
Participar de manera activa en las actividades de capacitación del área y en temas de acreditación	Participar de manera activa en las actividades de capacitación del área y en temas de acreditación	Se participa en las actividades realizadas por las diferentes áreas con el fin de conocer los prcesos realizados en cada una de ellas.
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	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 realiza pago de la seguridad social en los tiempos establecidos.
Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativizar los en el diario que hacer 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	Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativizar los en el diario que hacer 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	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

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 Controlada Subred Sur Occidente

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): CINDY VANESSA INFANTE NIVIA
No. Identificación: CC1016042252
Dirección: CALLE 22 I 112 A 45
Telefono: 7964695
Correo: cindy_vane802@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 93892441

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	CINDY VANESSA INFANTE NIVIA	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1016042252	**Periodo de Cotización Salud**	julio de 2026
Número de planilla	93892441	**Periodo de Cotización Pensión**	julio de 2026
Fecha pago	2026-08-14	**Número de Administradoras**	4
Número de autorización pago	2278556	**Total Pagado**	576900
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
93892441

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	42700	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	280200	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	35100	1
EPS008	Compensar EPS	218900	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1016042252
APELLIDOS Y NOMBRES: CINDY VANESSA INFANTE NIVIA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	1750905	1750905	1750905	1750905	218900	0	280200	0	42700	35100

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	1016042252
NOMBRES	CINDY VANESSA
APELLIDOS	INFANTE NIVIA
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	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/06/2011	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	08/25/2026 23:10:11	**Estación de origen:**	192.168.70.220

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1016042252	INFANTE	NIVIA	CINDY	VANESSA	2026-07	Compensar	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
Compensar	07/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...

154 Registros en 16 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

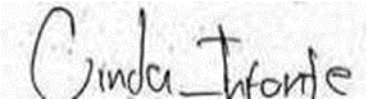
Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

DOCUMENTO EQUIVALENTE No. 08 / 2026
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE
E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

CINDY VANESSA INFANTE NIVIA
C.C 1.016.042.252 DE BOGOTA

La suma de **$2.465.802** por concepto de: Prestación de servicios en el área de autorizaciones como apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Facturación dentro de los diferentes procesos y procedimientos, durante el periodo de 01 al 31 DE AGOSTO DEL 2026, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 2633-2026**



CINDY VANESSA INFANTE NIVIA
C.C 1.016.042.252 DE BOGOTA
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 22361141273

CINDY VANNESA INFANTE NIVIA

APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR AUTORIZACIONES

Contrato Actual: 2633-2026

3118898532 Cindy_vane802@hotmail.com

Información del contratista

Tipo de documento
Cédula de ciudadania

No. de documento
1016042252

Sede
SUBRED

Banco
BANCOLOMBIA S.A

Tipo de cuenta
AHORRO

No. de cuenta
22361141273

La fecha máxima de carga de cuentas para primer pago se extiende hasta el **29/09/2026**.

RELACION DE CUENTAS 326118

Buscar

CREAR CUENTA +

ID	CONTRATO	PERIODO	VALOR EJECUTADO	VALOR A PAGAR	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR	ESTADO	ACCIONES
326 118	2633	2026-07-12 / 2026-07-29	$23,226,177	$1,113,588	100	$87	APROBADA	
323 786	2633	2026-08-01 / 2026-08-31	$22,112,589	$2,465,802	100	$87	APROBADA	
320 562	2633	2026-06-10 / 2026-06-25	$19,646,787	$1,034,046	88.85	$2,465,889	APROBADA	
319 490	2633	2026-07-01 / 2026-07-31	$18,612,741	$2,465,802	84.17	$3,499,935	APROBADA	
314 432	2633	2026-05-10 / 2026-05-20	$16,146,939	$1,113,588	92.27	$1,352,301	APROBADA	

Filas por página: 5 1 - 5 de 92

RELACIÓN DE OBLIGACIONES Y DATOS CONTRACTUALES

COPIAR OBLIGACIONES

CREAR OBLIGACIONES +

NO	CONTRATO	NO. DE OBLIGACIONES	ACCIONES
1			CONSULTAR / EDITAR
2			CONSULTAR / EDITAR
3			CONSULTAR / EDITAR
4			CONSULTAR / EDITAR
5			CONSULTAR / EDITAR
6			CONSULTAR / EDITAR
7			CONSULTAR / EDITAR
8			CONSULTAR / EDITAR
9			CONSULTAR / EDITAR
10			CONSULTAR / EDITAR
11			CONSULTAR / EDITAR
12			CONSULTAR / EDITAR
13			CONSULTAR / EDITAR
14			CONSULTAR / EDITAR

RELACIÓN DE OBLIGACIONES Y DATOS CONTRACTUALES

15	CONSULTAR / EDITAR
16	CONSULTAR / EDITAR
17	CONSULTAR / EDITAR
18	CONSULTAR / EDITAR
19	CONSULTAR / EDITAR
20	CONSULTAR / EDITAR
21	CONSULTAR / EDITAR
22	CONSULTAR / EDITAR
23	CONSULTAR / EDITAR
24	CONSULTAR / EDITAR
25	CONSULTAR / EDITAR
26	CONSULTAR / EDITAR
27	CONSULTAR / EDITAR

Subred Suroccidente E.S.E. © 2021