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:	ADRIANA MARIA ARIAS SILVA								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	23075938			
CORREO ELECTRONICO:	doc.amas19@gmail.com				CELULAR:	3144360737			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA FONTIBON				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%			
	FO03L04	80	BO37L04	10	KE11L04	10			
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	604059931						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2316			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1714	FECHA	2026-08-13 15:54:28.000	NÚMERO DE CRP	29950	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-09-01		2026-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$24,933,672				
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:	$199,469,376
VALOR EJECUTADO	$199,469,376
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$24,933,672
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
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
6032192181	$9,973,469	$1,246,684	$1,595,755	3	$242,954	$3,085,392

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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
1. Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad.	Intervenir en la realización del estudio de tomografía simple y contrastada durante su jornada laboral, realizando los estudios especiales de radiología bajo control fluoroscopio (radiaciones ionizantes) de los pacientes de los servicios de urgencias, hospitalizados y pacientes ambulatorios y realización de ecografías convencionales y especializadas.	Registrar en la Plataforma Dinámica los informes de los estudios de Imágenes diagnosticas efectuados, cubriendo en extensión el servicio según programación mensual, utilizando protocolo de informe radiológico, durante el mes.
2. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	Mantener la confidencialidad de los consignado en las historias clínicas de los pacientes y en los informes de las imagenes Diadnosticas realizadas e interpretadas.	Registrar en la plataforma Dinámica los informes de los estudios de imágenes diagnosticas efectuados. cubriendo en extensión el servicio según programación mensual, utilizando protocolo de informe radiológico, durante el mes.
3. Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informe estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos facturación.	Llevar diariamente el registro de los procedimientos y estudios realizados en los RIPS.	Registrar en el sistema de la institución los reportes de las lecturas de las intervenciones y estudios realizados (RIPS) del mes.
4. Realizar la supervisión del técnico profesional o tecnólogo de imágenes diagnósticas, a sus actividades de operación de equipo de radiaciones ionizante y adquisición de imágenes.	Participación de reuniones, capacitaciones físicas y virtuales a las que sea solicitado.	Firma de asistencia y certificados de capacitación virtual del mes.
5. Participar en la programación de actividades del área.	Reportar en el aplicativo Almera (sucesos de Seguridad del paciente) cuando ocurran.	Reportar oportuno suceso de seguridad en el mes.
6. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Notificación de la verificación de equipos biomédicos solicitar revisión y/o cambios de equipos y accesorios, mantenimiento, notificando las fallas de calidad que se presenten en el servicio cuando ocurran.	Reporte oportuno en el aplicativo (Mesa de ayuda) mes.
7. 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.	Dar instrucciones a su equipo de trabajo (tecnólogo en imágenes Diagnosticas y auxiliar de enfermería y transcriptoras) antes, durante y después de la realización de los estudios de Imágenes Diagnosticas.	Socialización al grupo de trabajo sobre los procedimientos y actualización en técnicas de trabajo y atención de pacientes para el mes.
8. Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	Diligenciar los formatos adecuadamente con los pacientes y/o familiares, en historia clínica, dado como el propio de su especialidad con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad acorde al procedimiento.	Diligenciar, aprobar y firmar el consentimiento informado para realización de los estudios de imágenes diagnosticas para el mes.
9. Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligenciar los formatos adecuadamente con los pacientes y/o familiares, en historia clínica, dado como el propio de su especialidad con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad acorde al procedimiento.	Diligenciar, aprobar y firmar el consentimiento informado para realización de los estudios de imágenes diagnosticas para el mes.
10. Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Realizar los estudios de tomografía y estudios especiales de radiología que utilicen medio de contrate endovenoso, llamando al paciente para su atención y verificando su estado de salud, evaluando los laboratorios pertinentes solicitados para la realización del estudio y conceptuando si es apto para efectuar los estudios, evaluando los riesgos de reacciones adversas al medio de contrate; una vez realizada esta labor, autorizar con su firma y sello la realización del examen solicitado por el medico tratante (consentimiento informado).	Diligenciar y aprobar y firmar el consentimiento informado para realización de los estudios de imágenes diagnosticas para el mes.
11. Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Diligenciar y aprobar y firmar el consentimiento informado para realización de los estudios de imágenes diagnosticas para el mes.	Informar al paciente su condicion medica y socializarle tambien a su familia.
12. Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Emitir conceptos antes y despues de verificar su condicion medica de acuerdo a la especialidad.	Reportar la emision del concepto medico en el momento que se requiera.

Copia Certificada
Subred Sur Occidente

13. Emitir conceptos médicos que se le requieran.	Ser garante del cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantia de la calidad en los procedimientos prestados.	Cumplir con las normas en calidad con los procedimientos prestados.
14. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Elaborar el informe de actividades mensualmente para la verificacion del cumplimiento del contrato.	Cumplir con el informe de actividades mensual.
15. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	Elaborar el informe de actividades mensualmente para la verificacion del cumplimiento del contrato.	Cumplir con el informe de actividades mensual.
16. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades.	Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades.
17. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convoca Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participar en las jornadas de capacitacion, induccion y reuniones para el mejoramiento de acreditacion.	Participar en las jornadas de capacitacion, induccion y reuniones para el mejoramiento de acreditacion.
18. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la subred.	Dar cumplimiento y apoyar la implementacion de los procedimientos establecidos para la sub red.
19. Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Registrar de forma adecuada las actividades relacionadas con la prestacion del servicio.	Dar cumplimiento del registro de las actividades relacionadas con la prestacion del servicio en el mes.
20. Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Se diligencia en dinamica
21. Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	No aplica	No se participa
21. Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	Dar cumplimiento si se requiere la supervision	No aplica
23. 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.	Entregar la planilla de pago debidamente cancelada.	Entregar la planilla de pago debidamente cancelada en le mes que se requiera.
24. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Estar pendiente y de comun acuerdo de las nuevas actividades a realizar si se requieren.	Ejecutarlas de comun acuerdo con el supervisor.

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 Surocciente

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
986011827c6f4658cc881a47c47ef20919232d5a24f44894544933d24fb758592f777ef16668a5a4c55c8258241562b3

Número de Factura: FEAM-94
Fecha de Emisión: 29/09/2026
Fecha de Vencimiento: 29/10/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Crédito Bancario
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ARIAS SILVA ADRIANA MARIA
Nombre Comercial: ARIAS SILVA ADRIANA MARIA
Nit del Emisor: 23075938
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 23 A BIS 83 75 AP 508
Teléfono / Móvil: 3144360737
Correo: adriariasilva19@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE 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: 6014546800
Correo: liderimagenesdiagnosticas@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	HR	HONORARIOS MEDICOS PROFESIONALES COMO RADIOLOGA DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2026	NIU	1,00	$ 24.933.672,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 24.933.672,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
29/09/2026 08:27:06
Documento validado por la DIAN:
29/09/2026 08:27:07
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	24933672
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	24933672
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	24933672
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 24933672

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	24.933.672,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	24.933.672,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	24.933.672,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 24.933.672,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764116315806 Rango desde: 94 Rango hasta: 100 Vigencia: 2027-03-29

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	23075938
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA MARIA ARIAS SILVA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 63 # 23A -84	TELÉFONO:	2211848
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica, sin internació
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6032192181**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	5				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/09/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	653014692

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.595.800	$ 0	$ 0	$ 49.900	$ 49.900	$ 5.900	$ 400	$ 1.695.600	$ 6.300	$ 1.701.900
SUBTOTALES:										**$ 1.695.600**	**$ 6.300**	**$ 1.701.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.246.700	$ 0	$ 4.600	$ 0	$ 1.246.700	$ 4.600	$ 0	$ 1.251.300
SUBTOTALES:													**$ 1.246.700**	**$ 4.600**	**$ 0**	**$ 1.251.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 243.000	$ 243.000	$ 900	$ 0	$ 243.900
SUBTOTALES:									**$ 243.000**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 243.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 23075938	ARIAS SILVA ADRIANA MARIA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 11.839.070				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 9.973.469	$ 1.595.800	$ 49.900	$ 49.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.695.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 9.973.469	$ 1.246.700	$ 0	$ 1.246.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 9.973.469	1960901	$ 243.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 3.197.100

Medellín, 24 de septiembre de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que ADRIANA MARIA ARIAS SILVA identificado(a) con C23075938 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C230759382626777275

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.11

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	23075938	ARIAS	SILVA	ADRIANA	MARIA	2026-08	Suramericana	COTIZANTE
CC	23075938	ARIAS	SILVA	ADRIANA	MARIA	2021-03	Famisanar	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Suramericana	08/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	07/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	06/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	05/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	04/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Suramericana	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Suramericana	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Suramericana	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

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.

1 General Information
2 Conditions
3 Catalogue Items
4 Attestation Documents
5 Contract Document
6 Budget Information
7 Contract Execution
8 Contract Versions
9 Non-Compliances

SalesContract saved successfully!

Cancel | Previous Step | Buyer Evaluation | Next Step

VIEW CONTRACT

Contract Execution

Percentage ItemReception

Contract Invoice

Registration authorization is needed? Yes No

Payment ID	Invoice Nr	Issue Date	Reception Date	Invoice Total Value	State
No items found...					

Create

Contract Execution Documents

	Description	File Name	Uploaded by		
☐	2316-02.pdf	2316-02.pdf	Supplier	download	Detail
☐	2316-03.pdf	2316-03.pdf	Supplier	download	Detail
	ón Temporal de supervisión nor Gonzalez Gonzalez.pdf	Designación Temporal de supervisión Rossi Leonor Gonzalez Gonzalez.pdf	Buyer	download	Detail
	df	2316-04.pdf	Supplier	download	Detail
	df	2316-05.pdf	Supplier	download	Detail
	df	2316-06.pdf	Supplier	download	Detail
	df	2316-07.pdf	Supplier	download	Detail
	df	2316-08.pdf	Supplier	download	Detail

Remove selected | Upload new

SalesContract saved successfully!

Previous Step | Buyer Evaluation | Next Step