| 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: | Maria Claudia Cabra Caicedo | | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 53107024 | | | |
| CORREO ELECTRONICO: | maclaudia521@gmail.com | | | | CELULAR: | 3124320262 | | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | PLAN CANGURO PATIO BONITO TINTAL | | | | SEDE: | SUBRED | | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | | | |
| | KE11J16 | 24 | KE11B05 | 53 | KE11I05 | 23 | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 570096081 | | | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 3355 | | | VIGENCIA | 2022 | | |
| NÚMERO DE CDP | 143 | FECHA | 2023-01-17 16:18:14.000 | NÚMERO DE CRP | 6328 | FECHA | 2023-01-17 20:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | MEDICO ESPECIALISTA- PEDIATRA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL 2022-05-01 | HASTA | FECHA FINAL 2022-05-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $16,071,122 | | | | |
| 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: | $109,552,884 |
| VALOR EJECUTADO | $64,789,340 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $16,071,122 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $44,763,544 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 59% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9434886443 | $6,260,165 | $782,521 | $1,001,626 | 3 | $152,498 | $1,936,645 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

LILIANA CASTIBLANCO MOSOS
52619353
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 las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad.1) Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad. | Se realizan las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos indicados segun las guias de manejo institucionales para el manejo de las patologías vista en la poblacion infantil | Evidencia en la Historia clínica en Dinámica Gerencial |
| Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes | Se cumplen con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica de los pacientes | Constatado en Dinámica Gerencial |
| 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. | Se lleva registro de los procedimientos, actividades e intervenciones realizadas al paciente. | Regisro evidenciado por medio de la Historia clínica en Dinámica Gerencial |
| Participar en la programación de actividades del área. | Participo en las actividades programadas del servicio , Participo en el asegúrate de mes de Mayo "Resultados de la adherencia de las buenas practicas I trimestre 2022" | Registro de asistencia por mail o actas |
| Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente | Se reportan de forma oportuna y adecuada los eventos de notificación obligatoria | Demostrado en el diligenciamiento de las respectivas fichas de notificación |
| 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. | Realizacion de las respectivas fallas de calidad que se presentan en el servicio, participando activamente en los planes de mejora definidas para el servicio. | Registrado en la plataforma |
| Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente | Comunicacion acertiva con el equipo de trabajo al momento de Impartir instrucciones sobre conductas definidas sobre el paciente pediatrico. | Evidenciado en el cumplimiento de la indicación |
| Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad. | Adecuado diligencimiento de los formatos relacionados con la atención del paciente pediátrico cumpliendo con los criterios respectivos | Mostrado en la historia clínica escrita o diligenciad en aplicativo Dinámica Gerencial. |
| Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento. | Se realiza el respectivo consentimiento informado acorde al procedimiento. | Consentimiento informado guardado diligenciado y firmado |
| Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación. | Se indica de forma escrita y verbal el seguimiento y control requerido segun la necesidad del paciente | Evidencia escrita bajo una indicacion diligenciada en el formato de historia clínica bajo el aplicativo de Dinámica Gerencial. |
| Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención. | Se informar al familiar sobre el estado del paciente pediátrico, plan de manejo y resultados de pruebas realizadas | Informe verbal registrado también en el formato de historia clínica |
| Emitir conceptos médicos que se le requieran. | Se emiten conceptos médicos requeridos segun la condición del paciente. | Conceptos registrados en la Historia Clinica |
| Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. | Se cumple y apoyan las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred. | Mediante actas y registros visuales |
| Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato. | Se elabora mensualmente un informe sobre las actividades realizadas para la certificación de cumplimiento del contrato. | Se diligencia informe escrito de dichas actividades el cual es estregado al respectivo supervisor |
| Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. | Me responzabilizo por los elementos entregados para el desempeño de mis actividades y se entregaran a la persona encargada en caso de terminación del contrato. | Acta de entrega y devolución de dichos elementos |
| 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. | Participo en el asegúrate de mes de Mayo "Resultados de la adherencia de las buenas practicas I trimestre 2022" | Por medio de actas y registros |
| Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. | Conozco y doy cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred y apoyo la implementación de los mismos. | Verificación en la plataforma de Dinámica Gerencial. |
| Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales | Apoyo a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales | Constancia en actas y registros on line |
| Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred. | Se realiza el respectivo registro de las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio | Registro de dichas actividades en la plataforma suresoc |
| Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios. | Participaré en las investigaciones que adelante la Subred y que correspondan a mi especialidad. | Quedara verificado por los respectivos registro formales e informales de dicha participación |

Copia Controlada Subred Sur Occidente

| | | |
|---|---|---|
| Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado | No realizo supervisión contratos | No queda registro |
| Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente | Se entrega mensualmente en el tiempo estipulado la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales | Se entregan soportes impresos de dichas obligaciones |
| Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato. | Se realizan las actividades que me son asignadas acordes con el objeto del contrato | Constancia en actas, registros escritos, correos, registros online, plataforma Dinámica Gerencial, aplicativos respectivos |

LILIANA CASTIBLANCO MOSOS
52619353
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

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 53107024 | | CABRA CAICEDO MARIA CLAUDIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CR 63 23 A 84 IN 1 AP 401 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4765860 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-05 | 2022-05 | 1507336542 | 9436156877 | I | 2022/06/07 | 2022/06/16 | BANCO DAVIVIENDA | 9 | $2,053,200 |

**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)** | | | | | $6,428,449 | $1,093,000 | | | $6,428,449 | $803,600 | | | $0 | $0 | | | $6,428,449 | $156,600 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $6,428,449 | $1,093,000 | | | $6,428,449 | $803,600 | | | $0 | $0 | | | $6,428,449 | $156,600 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $6,428,449 | $1,093,000 | | | $6,428,449 | $803,600 | | | $0 | $0 | | | $6,428,449 | $156,600 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 53107024 | CABRA MARIA | 25-14 | 30 | $6,428,449 | $1,093,000 | EPS005 | 30 | $6,428,449 | $803,600 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $6,428,449 | $156,600 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $6,428,449 | $1,093,000 | | | $6,428,449 | $803,600 | | | $0 | $0 | | | $6,428,449 | $156,600 | | $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 53107024 | | CABRA CAICEDO MARIA CLAUDIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CR 63 23 A 84 IN 1 AP 401 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4765860 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-05 | 2022-05 | 1507336542 | 9436156877 | I | 2022/06/07 | 2022/06/16 | BANCO DAVIVIENDA | 9 | $2,053,200 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $1,093,000 | $0 | $0 | $1,093,000 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $1,093,000 | $0 | $0 | $1,093,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $156,600 | $0 | $0 | $156,600 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $156,600 | $0 | $0 | $156,600 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $803,600 | $0 | $0 | $803,600 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $803,600 | $0 | $0 | $803,600 |
| TOTAL | | | | 1 | $2,053,200 | $0 | $0 | $2,053,200 |

**MARIA CLAUDIA CABRA CAICEDO**

NIT: 53107024-0

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

CR 63 23 A 84 IN 1 AP 401 CONJ RIBERAS DEL PARANA, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia

Tel. 3124320262

Email. maclaudia521@gmail.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764029072758 válida desde 2022-05-19 hasta 2022-11-19 rango desde FEC-15 hasta FEC-200.

**Cliente:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
**NIT:** 900959048-4
**Dirección:** CALLE 9 No 39-46, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
**Teléfono:** 7560505
**Email:** lilianacastib@gmail.com

**Tipo de negociación:** Crédito
**Medio de Pago:** Acuerdo mutuo
**Fecha de Pago:** 06/06/2022
**Total de Lineas:** 1

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:** **FEC - 15**
**MONEDA:** **COP Colombia, Pesos**
**HORA EMISIÓN:** **18:38:59**
**FECHA FIRMADO:** **19/05/2022 18:39:00**

| FECHA DE EMISIÓN | | | FECHA DE VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 19 | 05 | 2022 | 06 | 06 | 2022 |

| # | CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | U. MEDIDA | CANTIDAD | PRECIO U. | IVA | DCTO. | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 001 | Servicios Médicos Profesionales.<br>Médico Pediatra | WSD | 1,00 | $16.071.122,00 | | 0,00 | $16.071.122,00 |

**Notas**:

**SON**: (dieciseis millones setenta y un mil ciento veintidos pesos )
**CUFE**: 6b26d9efc8673a45982cda26fa2100d3cf370ad4ee90e3bf17e62b2e883e1fe5b686eb8a8a8e1c25898034aabf717f14

| | |
|---|---|
| **Subtotal:** | $16.071.122,00 |
| **Cargos:** | $0.00 |
| **Descuento:** | $0.00 |
| **Total:** | $16.071.122,00 |

**Firma Digital:** jeTvG8NynGL2JIfX3HgOD2aScnin97ft4BUc+6cE3XsfU3gXbGjZfj6J+wxVL/bXlwXl2nb3rqwdmfmqFMaWhjDwvcRF4IzcHCX1zlip/ZxmD7EFpjS
Teg6oJojqKuR0Qgs+nVOMX5q93EH7wBjKUuduvuqAr/mN0yhxVyr5kh1eEW0o1yrRsp5zpMw8jGUR/vFrVblRP8ZShNxfpJp1ClwQKUIloZLTcrmFEs
zNsXGxTcS8A52aFaShTf94EaX+h647hLLo94x8XDk+N03gGnYGHEGdVpIfI5d8+hpsLbzbkw1fLI9Q5FJe6NB49Dls/GdEXEcqzIy5AlS3T8PDtg==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.**

| Tipo Identificación | Numero Identificación | Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Ultimo Periodo Compensado | EPS/EOC | Tipo Afiliación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 53107024 | CABRA | CAICEDO | MARIA | CLAUDIA | 2023-05 | E.P.S SANITAS | COTIZANTE |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| E.P.S SANITAS | 05/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 04/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 03/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 02/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 01/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 12/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 11/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 10/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 09/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 08/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 07/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 06/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 05/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 04/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 03/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 02/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 01/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 12/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 11/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 10/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 09/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 08/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 07/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 06/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 05/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 04/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 03/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 02/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 01/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| E.P.S SANITAS | 12/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 11/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 10/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 09/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 08/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 07/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 06/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 05/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 04/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 03/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 02/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 01/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 12/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 11/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 10/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 09/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 08/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 07/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 06/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 05/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 04/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 03/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 02/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 01/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 12/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 11/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 10/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 09/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 08/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 07/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 06/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 05/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 04/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| E.P.S SANITAS | 03/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 02/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 01/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 12/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 11/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 10/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 09/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 08/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 07/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 06/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 05/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 04/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 03/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 02/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 01/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 12/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 11/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 10/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 09/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 08/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 07/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 06/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 05/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 04/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 03/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 02/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 01/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 12/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 11/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 10/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 09/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 08/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 07/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| E.P.S SANITAS | 06/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 05/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 04/2015 | 16 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 02/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 01/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 12/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 11/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 10/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 09/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 08/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 07/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 06/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 05/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 04/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 03/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 02/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 01/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 12/2013 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 11/2013 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| E.P.S SANITAS | 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.