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) Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral.	Acompañamiento en la revista y valoración médica de los pacientes	Revisión, ejecución y registro de órdenes médicas.
2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Respetando la privacidad en la entrega y recibo de turno.	Cada personal de salud cuenta con un usuario y contraseña de uso personal para acceder a la revisión de la historia clínica
3) 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	Revisar historia clínica, actualizar Kardex, tarjeta de medicamentos, auditorias de carro de paro.	Registro de medición de Triage, listas de chequeo del carro de paro, registro de administración de medicamentos.
4) Participar en la entrega de turno según el procedimiento establecido.	Briefing y Debriefing en salud, estrategia SAER.	Capacitando y retroalimentando al personal mediante un acta
5) Participar en la programación de las actividades del área.	identificar los sucesos de seguridad en las entoregas, recibos de turno y durante este mismo	Registro del suceso en el aplicativo seguridad del paciente
6) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	identificar los sucesos de seguridad en las entregas, recibos de turno y durante este mismo	Registro del suceso en el aplicativo seguridad del paciente
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.	Identificando las falencias durante el turno, participando en las capacitaciones dadas por la institución	Registro de los fallos del servicio en el aplicativo mesa de ayuda
8) Impartir instrucciones al personal a cargo	Organizar al inicio del turno al personal auxiliar según las necesidades del servicio.	Registro de los fallos del servicio en el aplicativo mesa de ayuda
9) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de elegibilidad, oportunidad e integralidad.	Organizar al inicio del turno al personal auxiliar según las necesidades del servicio.	Asignando al personal auxiliar y registro en el formato de cada actividad correspondiente para cada uno
10) Realizar los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	Actualizando los registros del Kardex, tarjeta de medicamentos de acuerdo con las nuevas órdenes médicas.	Revisión y registro de la historia clínica
11) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Cumplimiento de los elementos de bioseguridad, protocolo institucional de los procedimientos, los diez correctos de la administració	Cumplimiento de los elementos de bioseguridad, protocolo institucional de los procedimientos, los diez correctos de la administración.
12) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Aplicar el protocolo institucional mediante el ingreso de los pacientes de código blanco.	Registro de cadena de custodia mediante el formato y en el recibo y entrega de turno.
13) Promover acciones de humanización en la atención y de seguridad del paciente en el servicio.	Cumplir con el pago de mis prestaciones sociales	Realizar entrega de soporte de pago
14) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Mediante la entrega de turno se brinda información al familiar sobre el manejo integral respecto a la condición de salud del paciente.	Verificando el registro de la nota del personal auxiliar
15) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	Participar en los procesos exigidos por la institución para la habilitación y acreditación	Asistir en las actividades de la institución y firmar las actas de la participación.
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.	Analizar las actividades elaboradas y su cumplimiento durante el mes.	Llevar un registro mediante un acta de mis actividades mensual
17) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Supervisar diligenciamiento de registro de inventarios del servicio	Libro de inventario firmado por el profesional
18) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Asistir a todas las capacitaciones programadas por la institución	la institución Firmar las actas de la asistencia
19) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Cumplir con los protocolos de la Subred, adherencia y retroalimentar al personal asignado	Verificar la implementación y adherencia de los protocolos por parte del personal
20) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Según la necesidad de la Subred apoyar mediante la prestación de mis servicios profesionales.	Presentarme en la institución de la Subred que me sea asignada
21) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	Presentarme en la institución de la Subred que me sea asignada	Presentarme en la institución de la Subred que me sea asignada
22) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Revisar el aplicativo del Secop para verificación de mi contrato	Actualizar datos y seguimiento al Secop
23) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Cumplir con el pago de mis prestaciones sociales	Realizar entrega de soporte de pago

Copia Certificada Subred Suroccidente

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51904710	DOLIS MARIA LAGOS HERRERA	CL 2 SUR 72B-10	3143684955	DOLLY.MARY_HE@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
72613321	11/12/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	N	19/12/2023	73401010	$28.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	11.300	0		0		0	14	200	0	11.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	14.400	0	0	0	0	14	200	0	14.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	2.200				2.200	14	100	2.300			22	2.300	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	11.300	11.500
Pensión	1	14.400	14.600
Riesgos Laborales	1	2.200	2.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	27.900	28.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51904710	DOLIS MARIA LAGOS HERRERA	CL 2 SUR 72B-10	3143684955	DOLLY.MARY_HE@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
72613321	11/12/2023	N	19/12/2023	73401010	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11				$28.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	51904710	LAGOS HERRERA DOLIS MARIA	59	0			N																	25-14	1.581.216	253.000	0	0	0	0	EPS005	1.581.216	197.700	14-11	1.581.216	3	38.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51904710	DOLIS MARIA LAGOS HERRERA	CL 2 SUR 72B-10	3143684955	DOLLY.MARY_HE@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	11/12/2023	72613321	$542.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	186.400	77.400		0		0	6	1.100	500	265.400	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	238.600	0	0	0	0	6	1.400	0	240.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	36.400				36.400	6	300	36.700			364	36.700	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	263.800	265.400
Pensión	1	238.600	240.000
Riesgos Laborales	1	36.400	36.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	538.800	542.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51904710	DOLIS MARIA LAGOS HERRERA		CL 2 SUR 72B-10	3143684955	DOLLY.MARY_HE@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	11/12/2023	72613321	$542.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cdtes. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1014218101	Penagos Lagos Luis Felipe	40	0			N																		0	0	0	0	0	0	EPS005	0	77.400		0		0		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	51904710	LAGOS HERRERA DOLIS MARIA	59	0			N																	25-14	1.490.860	238.600	0	0	0	0	EPS005	1.490.860	186.400	14-11	1.490.860	3	36.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DOLIS MARIA LAGOS HERRERA

C.C 51904710 DE BOGOTA D.C

La suma de 3. 501. 264(tres millones quinientos un mil doscientos sesenta y cuatro pesos) M/CTEpor concepto de: Prestación de servicios como enfermera jefa; en la Unidad de Patio Bonito Tintal durante el periodo de 1 al 31 de diciembre de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1384-2023.



Dolis María Lagos Herrera

C.C 51904710 DE Bogotá D.C

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA

NUMERO: 637318916

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	51904710	LAGOS	HERRERA	DOLIS	MARIA	2015-11	SALUDCOOP E.P.S	COTIZANTE
CC	51904710	LAGOS	HERRERA	DOLIS	MARIA	2017-07	CAFESALUD E.P.S S.A.	COTIZANTE
CC	51904710	LAGOS	HERRERA	DOLIS	MARIA	2023-10	E.P.S SANITAS	COTIZANTE
CC	51904710	LAGOS	HERRERA	DOLIS	MARIA	2019-07	MEDIMAS EPS S.A.S	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
E.P.S SANITAS	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2023	29	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	Estado Emeregencia
E.P.S SANITAS	01/2022	30	COTIZANTE	Estado Emeregencia
E.P.S SANITAS	12/2021	29	COTIZANTE	Estado Emeregencia
E.P.S SANITAS	11/2021	16	COTIZANTE	Estado Emeregencia
E.P.S SANITAS	11/2021	13	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
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	16	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	04/2021	5	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	02/2021	26	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2021	5	COTIZANTE	Pago con cotización
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	9	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
MEDIMAS EPS S.A.S	07/2019	25	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	12/2018	27	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	10/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
MEDIMAS EPS S.A.S	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización

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

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