DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DEISSY ANDREA MUÑOZ MONROY

C.C 52485010 DE BOGOTÁ

La suma de $3,688,938 (Tres millones seiscientos ochenta y ocho mil, novecientos treinta y ocho pesos) por concepto de: prestar servicios de apoyo a la gestión asistencial como terapeuta respiratoria, en el área de urgencias y hospitalización de la USS Patio Bonito Tintal durante el periodo del 01 al 31 de MARZO del 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4769-2024.



DEISSY ANDREA MUÑOZ MONROY

C.C 52485010 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NÚMERO 450700052415

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:	DEISSY ANDREA MUÑOZ MONROY								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52485010			
CORREO ELECTRONICO:	deissyandrea1980@gmail.com				CELULAR:	3114457436			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION PEDIATRÍA USS PATIO BONITO TINTAL				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%					
	KE11I05	50	KE11B05	50					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	450700052415						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4769			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	591	FECHA	2024-02-14 17:26:03.000	NÚMERO DE CRP	18673	FECHA	2024-02-21 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TERAPEUTA RESPIRATORIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-03-01		2024-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,688,938				
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:	$8,607,522
VALOR EJECUTADO	$4,759,920
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,688,938
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,847,602
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	55%

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
75542349 / 75320923	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
35589089
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 los procedimientos, actividades e intervenciones diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de atención de cada paciente.	realizo los procedimientos, actividades e intervenciones diagnósticas y terapéuticas para el manejo de patologías establecidas dentro del plan integral de atención de cada paciente	historia Clínica, Dinámica, Libro de entrega
Ejecución del plan individual de habilitación/rehabilitación, relacionadas con las actividades individuales y/o grupales definidas para el usuario ambulatorio u hospitalizado y de acuerdo a las características del servicio	ejecuto del plan individual de habilitación/rehabilitación, relacionadas con las actividades individuales y/o grupales definidas para el usuario ambulatorio u hospitalizado y de acuerdo a las características del servicio	Historia Clínica, Dinámica, Libro de entrega
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de los registros clínicos de los pacientes	Cumplo con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de los registros clínicos de los pacientes	Historia Clínica, Consentimientos informados
Participación en las actividades de revista, análisis de casos clínicos con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habilitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado	Participó en las actividades de revista, análisis de casos clínicos con el fin de evaluar y en caso de ser necesario ajustar el plan individual de habilitación/rehabilitación del usuario ambulatorio u hospitalizado	Historia clínica, Libro de entrega, Formatos de diligenciamiento
Informar al usuario, su familia o cuidador las actividades que debe seguir, al inicio de su proceso de habilitación/rehabilitación y posterior a la ejecución del plan de intervención o su egreso	Informo al usuario, su familia o cuidador las actividades que debe seguir, al inicio de su proceso de habilitación/rehabilitación y posterior a la ejecución del plan de intervención o su egreso	Historia clínica, Libro de entrega, Formatos de diligenciamiento
Llevar registro de la atención de las actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Llevo registro de la atención de las 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	Historia clínica, libro de entrega, Formato de atención, Solicitud de insumos
Participar en la programación de las actividades de la Subred.	Participo en la programación de las actividades de la Subred	Encuestas y formatos de diligenciamiento
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Reporto los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Historia Clínica, Reporte de sucesos de seguridad
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.	Notifico 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.	Reportes de seguridad del paciente, Planes de mejora, Listado de asistencia ,Unidad de análisis temático del mes en curso
Impartir instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes.	imparto instrucciones al personal relacionado con el manejo de los pacientes	Historia Clínica, consentimientos informados, Libros de entrega
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Historia Clínica, consentimientos informados, Libros de entrega
Realizar las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	Realizo las intervenciones al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio	Protocolos y guías clínicas de man
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Informo al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	Historia clínica, libro de entrega, planes caseros
Participación en la actualización e implementación de guías de manejo, protocolos y procedimientos requeridos en el servicio	Participo en la actualización e implementación de guías de manejo, protocolos y procedimientos requeridos en el servicio	Investigación continua, guías de manejo, protocolos y procedimiento
Informar las dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de habilitación/ rehabilitación del usuario, así como los insumos, materiales y equipos necesarios para el desarrollo de las actividades.	Informo las dificultades surgidas en el desarrollo del proceso de habilitación/ rehabilitación del usuario, así como los insumos, materiales y equipos necesarios para el desarrollo de las actividades	Formatos de reporte de sucesos de seguridad, de insumos, material y equipos biomédicos.
Registrar las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del área.	Registo las actividades realizadas, de acuerdo con el sistema de información del servicio, para consolidar la producción mensual del área	Listado de actividades, Libro de entrega y consolidado mensual
Participación en investigación que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	Participo en investigación que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios I	Investigación continua, revista médic

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	Realizo supervisión de los contratos para los que sea designado.	Secop, suresoc
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred Sur Occidente.	Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred Sur Occidente.	Historia clínica, dinámica, formatos de diligenciamient
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	Elaboro informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato	Informe mensual del mes en curso
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	Elaboro informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato	Informe mensual del mes en curso
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participo en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Listas de diligenciamiento de capacitaciones, reuniones y eventos
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, además de apoyar la implementación de los mismos	Guías de manejo, protocolos, historia clínica
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Entrego la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Cuenta de cobro
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Realizo las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	Registro de actividades designada

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
35589089
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

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) DEISSY ANDREA MUÑOZ MONROY identificado(a) con Cedula Ciudadania 52485010, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20170301	No Registrada

Beneficiarios:

Nombre Beneficiario	Paren.	Identificación	Tipo de Identificación	Fecha de Afiliación	Fecha de Retiro	Estado Afiliación
PEDRO PABLO MUÑOZ	PD	19089109	CC	20170301	No Registrada	Activo
CRISTINA MONROY DE MUÑOZ	PD	21107419	CC	20170301	No Registrada	Activo

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 12 días del mes de Marzo de 2.024

Observaciones:

Con destino a:
PERSONAL

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: LUIS ALBERTO PARRA
24448044

CER-AFI

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **DEISSY ANDREA MUÑOZ MONROY** identificado con **CC** No. **52485010**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E - NI. 900959048	**Fecha de afiliación:** 08/03/2024 **Fecha de inicio de cobertura:** 08/03/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 21/02/2024 **Fecha fin de Contrato:** 31/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 3 **Cargo :** TERAPEUTA RESPIRATORIO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401013179996.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 7 días del mes de marzo de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DEISSY ANDREA MUÑOZ MONROY, identificado(a) con cédula de ciudadanía **52.485.010**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 11 de Marzo del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA D.C., **22/02/2024**
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora DEISSY ANDREA MUNOZ MONROY** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **52485010**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

N#mero	**450700052415**
Saldo a la fecha	**1,904,919.51 Pesos**
Fecha de apertura	**19/02/2010**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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	52485010	MUÑOZ	MONROY	DEISSY	ANDREA	2024-02	COMPENSAR E.P.S	COTIZANTE

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

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

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
COMPENSAR E.P.S	03/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	10/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	12/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	11/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR 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.