

										Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA										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		45		KE10L04		30		KE11L04		20	
BO37L04		5											
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				5969						VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP		164		FECHA		2025-01-20 17:27:32.000		NÚMERO DE CRP		6746		FECHA	
												2025-01-20 18:10:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:				MEDICO ESPECIALISTA - RADIOLOGO									
PERIODO CERTIFICADO:				DESDE		FECHA INICIAL		HASTA		FECHA FINAL			
						2025-01-01							
VALOR HONORARIOS MENSUALES:								\$23,737,320					
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:										\$146,380,140			
VALOR EJECUTADO										\$123,536,160			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA										\$23,737,320			
VALOR A LIBERAR										\$0			
SALDO POR EJECUTAR										\$22,843,980			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN										84%			
El intervisor 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	
7952629251		\$5,921,568		\$740,196		\$947,451		5		\$144,249		\$1,831,896	
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.													
ROSSI LEONOR GONZÁLEZ GONZÁLEZ 52832990 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													

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 fluoroscopia (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 diagnósticas 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 imágenes Diagnósticas realizadas e interpretadas.	Registrar en la plataforma Dinámica los informes de los estudios de imágenes diagnósticas 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 informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y 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) Participar en la programación de actividades del área.	Participación de reuniones, capacitaciones físicas y virtuales a las que sea solicitado.	Firma de asistencia y certificados de capacitación virtual del mes.
5) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Reportar en el aplicativo Almera (sucesos de Seguridad del paciente) cuando ocurran.	Reportar oportuno suceso de seguridad en el mes.
6) 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.	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) Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	Dar instrucciones a su equipo de trabajo (tecnólogo en imágenes Diagnósticas y auxiliar de enfermería y transcriptoras) antes, durante y después de la realización de los estudios de Imágenes Diagnósticas.	Socialización al grupo de trabajo sobre los procedimientos y actualización en técnicas de trabajo y atención de pacientes para el mes.
8) 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 diagnósticas para el mes.
9) Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	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 diagnósticas para el mes.
10) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Realizar los estudios de tomografía y estudios especiales de radiología que utilicen medio de contraste 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 contraste; una vez realizada esta labor, autorizar con su firma y sello la realización del examen solicitado por el médico tratante (consentimiento informado).	Diligenciar y aprobar y firmar el consentimiento informado para realización de los estudios de imágenes diagnósticas para el mes.
11) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención. 12) Emitir conceptos médicos que se le requieran.	Diligenciar y aprobar y firmar el consentimiento informado para realización de los estudios de imágenes diagnósticas para el mes.	Informar al paciente su condición médica y socializarle también a su familia.
12) Emitir conceptos médicos que se le requieran.	Emitir conceptos antes y después de verificar su condición médica de acuerdo a la especialidad.	Reportar la emisión del concepto médico en el momento que se requiera.
13) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Ser garante del cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de garantía de la calidad en los procedimientos prestados.	Cumplir con las normas en calidad con los procedimientos prestados.

14) Elaborarinformemensualsobrel desarrolloyavance desusactividades y entregarlasalsupervisordelcontratoparala certificación de cumplimiento del contrato.	Elaborar el informe de actividades mensualmente para la verificación del cumplimiento del contrato.	Cumplir con el informe de actividades mensual.
15) 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.
16) Participaren lasjornadasdecapacitación.inducción. reuniones yeventosa 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.
17) 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.
20) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales.	No aplica	No aplica
19) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio. de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	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) 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) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado 22) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud. pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Dar cumplimiento si se requiere la supervision	No aplica
23) Realizarlasdemásactividades quelesean asignadas acordesonelobjetodelcontrato.	Estar pendiente y de comun acuerdo de las nuevas actividades a realizar si se requieren.	Ejecutarlas de comun acuerdo con el supervisor.

ROSSI LEONOR GONZÁLEZ GONZÁLEZ
52832990
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

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
789e6dbd7d50ecc97cc48641db91f8bb53dca30783f8867b26e44e3b91a8934450142187179808139d2812f6e2b66a6e

Número de Factura: FEAM-64

Fecha de Emisión: 17/01/2025

Fecha de Vencimiento: 01/02/2025

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: Atlántico

Municipio / Ciudad: Barranquilla

Dirección: CR 66 75 55 AP 805

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 ENERO DE 2025	NIU	1,00	\$ 23.737.320,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 23.737.320,00

Notas Finales

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
17/01/2025 09:27:40
Documento validado por la
DIAN:
17/01/2025 09:27:41
XML Generado por: Solución
Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	23737320
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	23737320
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	23737320
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 23737320

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	23.737.320,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	23.737.320,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	23.737.320,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 23.737.320,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764079328981 Rango desde: 57 Rango hasta: 100 Vigencia: 2025-03-11

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA																																																	
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					CÉDULA DE CIUDADANÍA BOGOTA DISTRITO CAPITAL CARRERA 63 # 23A -84 02-INDEPENDIENTE PRIVADA ÚNICO					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: DEPARTAMENTO: TELÉFONO: CLASE APORTANTE: ACTIVIDAD ECONOMICA:					23075938 ADRIANA MARIA ARIAS SILVA BOGOTA - DISTRITO CAPITAL 2211848 I-INDEPENDIENTE Actividades de la práctica médica, sin internació					NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):					7952629251 MES diciembre AÑO 2024 0 2025/01/07					TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES diciembre AÑO NÚMERO AUTORIZACIÓN:					I-INDEPENDIENTES 2024 1178224606																								
TOTAL APORTES A PENSIÓN																																																											
CÓDIGO		ADMINISTRADORA										No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA				TOTALES																																			
		NOMBRE												EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO																																					
25-14		25-14 COLPENSIONES										1	\$ 947.500	\$ 0	\$ 0	\$ 29.700	\$ 29.700	\$ 0	\$ 0	\$ 1.006.900	\$ 0	\$ 1.006.900	\$ 0	\$ 1.006.900																																			
SUBTOTALES:																		\$ 1.006.900		\$ 0		\$ 1.006.900																																					
TOTAL APORTES A SALUD																																																											
CÓDIGO		ADMINISTRADORA										No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES																																				
		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	\$ 740.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 740.200	\$ 0	\$ 0	\$ 740.200	\$ 0	\$ 0	\$ 740.200																														
SUBTOTALES:																		\$ 740.200		\$ 0		\$ 0		\$ 740.200																																			
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES																																																											
CÓDIGO		ADMINISTRADORA										No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES																																								
		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	\$ 0	\$ 144.300	\$ 144.300	\$ 0	\$ 0	\$ 144.300																																					
SUBTOTALES:																		\$ 144.300		\$ 0		\$ 0		\$ 144.300																																			
LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																											
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN										SALUD										ARP										IBCF	SEN	ICBF	ESAP	MINEDU
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE						
1	CC 23075938	ARIAS SILVA ADRIANA MARIA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		\$ 11.434.752			NO							01-30										25-14 COLPENSIONES	30	\$ 5.921.568	\$ 947.500	\$ 29.700	\$ 29.700	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 1.006.900	CIA SURAMERICANA DE SERVICIO S DE	30	\$ 5.921.568	\$ 740.200	\$ 0	\$ 740.200	14-11 - ARL SURA	30	\$ 5.921.568	\$ 23075938	\$ 144.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0								
																				TOTAL										\$ 1.891.400																													



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

EN
BIE
DE

**ENCUESTA
IDENTIFICACIÓN DE
NECESIDADES
BIENESTAR E
INCENTIVOS Y
FORMACIÓN Y
DESAROLLO - 2024**

¿A
per

Preg

Se registró la información con éxito

1. M
pur

Aceptar

Pregunta requerida

2. Tipo de Vinculación

Pregunta requerida



Increase Contrast



UTC -5 15:55:46
ADRIANA MARÍA ARI...



Search...



Leads Manager | Sales Manager | Options | I Want To ...

Work Area → Configuration Manager → Sales Contract Management → **View Contract**

1 General Information

SalesContract saved successfully!

2 Conditions

Cancel

Previous Step

Buyer Evaluation

Next Step

3 Catalogue Items

[VIEW CONTRACT](#)

4 Attestation Documents

Contract Execution

5 Contract Document

☐ Percentage ☐ ItemReception

6 Budget Information

7 **Contract Execution**

Contract Invoice

8 Contract Versions

Registration authorization is
needed? ☐ Yes ☒ No

9 Non-Compliances

Payment ID	Invoice Nr	Issue Date	Reception Date	Invoice Total Value	State
------------	------------	------------	----------------	---------------------	-------

No items found...

Create

Contract Execution Documents

	Description	File Name	Uploaded by		
☐	5969-08.pdf	5969-08.pdf	Supplier	download	Detail
☐	5969-09.pdf	5969-09.pdf	Supplier	download	Detail
☐	Cambio Designación Supervisión de Contrato No. 5969-2024.pdf	Cambio Designación Supervisión de Contrato No. 5969-2024.pdf	Buyer	download	Detail
☐	5696-10.pdf	5696-10.pdf	Supplier	download	Detail
☐	5696-11.pdf	5696-11.pdf	Supplier	download	Detail
☐	5669-12.pdf	5669-12.pdf	Supplier	download	Detail

Remove selected

Upload new

Cancel

Previous Step

Buyer Evaluation

Next Step

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	2024-12	EPS SURA	COTIZANTE
CC	23075938	ARIAS	SILVA	ADRIANA	MARIA	2021-03	EPS FAMISANAR	COTIZANTE

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SURA	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SURA	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS 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.