| 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: | Amanda Londoño Vega | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 36571862 | |
| CORREO ELECTRONICO: | mv3176@gmail.com | | | | CELULAR: | 9314569 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | U C S ATENCION DOMICILIARIA SALUD MENTAL USS OCCIDENTE DE KENNEDY | | | SEDE: | SUBRED | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | KE10V07-14 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550000500063458 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 8526 | | | VIGENCIA | 2024 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1623 | FECHA | 2025-08-13 14:45:18.000 | NÚMERO DE CRP | 35251 | FECHA | 2025-08-15 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2025-07-01 | | 2025-07-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $1,954,800 | | | | |
| 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: | $16,782,036 |
| VALOR EJECUTADO | $16,014,556 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $1,954,800 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $767,480 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 95% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 34029076 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 3 | $22,132 | $281,062 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Angely Boiles Caballis
1045709952
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

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

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

| OBLIGACIÓN | ACTIVIDADES | PRODUCTOS |
|---|---|---|
| " 1). Estar presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes, notificar novedades relacionadas " | ". Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual." | Actividades propias de la atenciòn de cada paciente en la ambulancia ( revisar Guìas de manejo de atenciòn) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado |
| "2). Participar en el desarrollo y actualización de documentos del programa de Salud Mental." | Actividades propias de la atenciòn de cada paciente en la ambulancia ( revisar Guìas de manejo de atenciòn) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado | Diligenciamiento de la Hisoria clìnica, la lista de chequeo y demas formatos definidos para el traslado de pacientes ( Entraga de las HC y demas formatos) |
| " 3). Apoyar el diligenciamiento oportuno, completo y adecuado de los registros propios del proceso de atención valoración, formatos, consentimiento y desistimiento de traslado, cadena de custodia formulas médicas, interconsultas, etc. " | " Mantener la confidencialidad, reserva de la información, preservar integralmente los sistemas, las tecnologías de la información y comunicaciones que la Subred le proporcione para la ejecución del contrato. " | " Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato." |
| 4). Apoyar la gestión del equipo de atención | Diligenciamiento de la Hisoria clìnica, la lista de chequeo y demas formatos definidos para el traslado de pacientes ( Entraga de las HC y demas formatos) | Certificaciòn generada por lider de ambulancia , por apoyo administrativo de aph ( se verifica las HC entregadas vs el libro de reporte de traslados ) |
| " 5). Realizar los procedimientos ordenados por el médico del equipo de salud mental o el médico regulador para la estabilización de pacientes, dentro de su núcleo de saber. Incluyendo la aplicación supervisada de medicamentos. " | "Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual, para el mejoramiento de la calidad y aquellas incluidas dentro de los Planes de Mejoramiento de los estándares de habilitación y acreditación de los servicios de salud (Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud SOGCS), así como con los planes que se formulen en el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión, Guías, Protocolos, Procedimientos, de la Subred" | "Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual, para el mejoramiento de la calidad y aquellas incluidas dentro de los Planes de Mejoramiento de los estándares de habilitación y acreditación de los servicios de salud (Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud SOGCS), así como con los planes que se formulen en el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión, Guías, Protocolos, Procedimientos, de la Subred" |
| " 6). Estar atentos al cumplimiento de las órdenes operativas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias. Realizar los reportes radiales de información pertinente al paciente con propósitos de regulación médica y orientación de acciones a seguir y brindar información relevante de situaciones de emergencia y coordinación con el médico regulador, directivos del centro regulador" | " Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional." | Entrega del formato de Limpieza y desinfeccion adecuadamente diligenciado |
| ". 7) Desarrollar las actividades de acuerdo a la programación de actividades asignadas, según cronogramas previamente establecido, sin que estas actividades superen las 12 horas continuas. " | ") Responder oportunamente a los despachos y/o llamados generados desde el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE. " | realizar mis funciones dentro de las horas establecidaas |
| ". 8). Portar de manera decorosa las prendas institucionales junto con el carné que lo acredita como colaborador de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente" | Portar el uniforme adecuadamente | siempre llevr las prendas que nos identifique como perdonal de la subred |
| "10). Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutivita en el programa de salud mental " | Utilizar los elementos de EPP, Notificar eventos de salud pùblica en caso de ser necesario, Diligenciar los registros pertinentes | Notificaciones en caso de difiucltades, Uso correcto de EPP |
| 11). Informe y registro oportuno de datos críticos y Reporte y registro de sucesos de seguridad. | " Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual, para el mejoramiento de la calidad y aquellas incluidas dentro de los Planes de Mejoramiento de los estándares de habilitación y acreditación de los servicios de salud (Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud SOGCS), así como con los planes que se formulen en el Plan Operativo Anual y el Plan de Gestión, Guías, Protocolos, Procedimientos, de la Subred. " | Cuando aplique previa autorizacion del personal |
| " 12). Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades." | " Diligenciamiento claro y oportuno de formato en los casos a que hubiere lugar" | Actitud de trabajo en equipo, entregas de turno ( se verifica libro de entrega de turno al azar) |

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Angely Boiles Caballis
1045709952
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

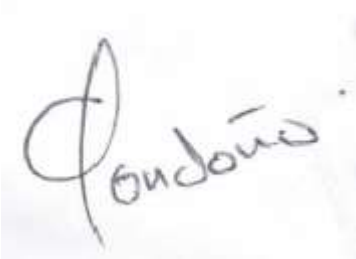
DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

AMANDA LONDOÑO VEGA
C.C 36.571.862

La suma $ 1.954.800 por concepto de prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área asistencial como auxiliar de enfermería en la unidad de atención domiciliaria durante el periodo de 1 al 31 de JULIO de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8526-2024.



AMANDA LONDOÑO VEGA

C.C 36571862

BANCO DAVIVIENDA CUENTA DE AHORROS
NUMERO 0550000500063458

FORMULARIO ÚNICO

**DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA**

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

*ENTIDAD RECEPTORA*

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

Última Actualización: 19-jul-2025

# 1. DECLARACION JURAMENTADA

## 1.1 DE BIENES Y RENTAS

**YO,** AMANDA LONDOÑO VEGA

**IDENTIFICADO CON C.C.** ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 36571862 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

**País** Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

**Dirección** CL 53 C 72 A 32 SUR AP 202 **Teléfonos** 3218957650 3218957650

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| DAYANA LICETH LONDOÑO VEGA | 1007624671 | Hijo(a) |
| DIEGO FERNANDO OLAYA LONDOÑO | 1233690101 | Hijo(a) |

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ◯ PARA RETIRARME ◯ PARA ACTUALIZACION ⓧ

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ◯

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | $ 0,00 |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS | $ 0,00 |
| GASTOS DE REPRESENTACION | $ 0,00 |
| ARRIENDOS | $ 0,00 |
| HONORARIOS | $ 26.955.536,00 |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | $ 0,00 |
| TOTAL | $ 26.955.536,00 |

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NUMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|---|---|---|---|---|
| Banco Davivienda | Cuenta de ahorros | 000500063458 | KENNEDY | $ 59.748,00 |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|
| | | $ 0,00 |

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|---|---|---|
| | | $ 0,00 |

FORMULARIO ÚNICO

**DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA**

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

***ENTIDAD RECEPTORA***

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

Sideap 2.0

Última Actualización: 19-jul-2025

## 1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

| ENTIDAD O INSTITUCION | CALIDAD DE MIEMBRO |
|---|---|
| | |

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

| CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION | CALIDAD DE SOCIO |
|---|---|
| | |

c) En la actualidad: **SI** ◯ **NO** ⓧ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

| NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO DOCUMENTO<br>C.C ◯ C.E ◯ T.I. ◯ | NÚMERO DOCUMENTO |
|---|---|---|
| | | |

## 2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

| DETALLE DE LAS ACTIVIDADES | FORMA DE PARTICIPACION |
|---|---|
| | |

## 3. FIRMA

Firma electrónica:
AMANDA LONDOÑO VEGA 19/07/2025 20:01:14

**FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA**

BOGOTÁ D.C. 19-jul-2025

**CIUDAD Y FECHA**



NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

## DATOS PERSONALES

| | |
|---|---|
| Nombre: | AMANDA  LONDOÑO VEGA |
| Identificación: | 36571862 |
| Entidad: | Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. |
| Cargo: | Contratista |
| Correo: | amlove-15@hotmail.com |
| Tipo declaración: | Para actualizar durante la ejecución del contrato |
| Fecha Declaración: | 19/07/25 |

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 -  Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el  Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento:  Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Documento electrónico:  4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA:  No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA I. | 1. Interés directo |
| DESCRIPCIÓN | Que el(la) servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, tenga interés particular y directo en la regulación, gestión, control o decisión del asunto |
| NORMATIVIDAD | • C.P.C, art. 126.<br>• Ley 1437 de 2011, art.11.<br>• Ley 1952 de 2019, art. 44, 56 núm. 1 y 2, 71, 104 num.1.<br>• Ley 1564 de 2012, art 141, num.1. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA I. | 2. Conocimiento previo |
| DESCRIPCIÓN | Que el(la) servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, haya conocido del asunto en oportunidad anterior |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, numeral 2.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 2. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA I. | 3. Concepto o consejo fuera de la actuación |
| DESCRIPCIÓN | Que el(la) servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, haya dado consejo o concepto por fuera de la actuación administrativa sobre las cuestiones materia de la misma, o haya intervenido en esta como apoderado(a), agente del Ministerio Público, perito(a) o testigo(a) |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art.11 núm. 11.<br>• Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 4.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 12. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA I. | 4. Que se haya proferido la decisión sujeta a revisión |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) haya proferido la decisión que está sujeta a su revisión |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1952 de 2019, art. 140, núm. 2. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA II. | 5. Relación con las partes |
| DESCRIPCIÓN | Que el(la) servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, tenga relación con las partes interesadas en el asunto |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 3.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 3. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA III. | 6. Heredero o legatario |
| DESCRIPCIÓN | Que él(la) servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, sea heredero(a) o legatario(a) de alguna de las personas interesadas en la actuación administrativa |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, numeral 12.<br>• Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 7.<br>Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 13. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA IV. | 7. Amistad o enemistad |
| DESCRIPCIÓN | Que exista enemistad grave por hechos ajenos a la actuación administrativa, o amistad entrañable entre el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado y alguna de las personas interesadas en la actuación administrativa, su representante o apoderado(a) |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 8.<br>• Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 5.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, numeral 9. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA V. | 8. Curador o tutor del interesado |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, sea curador(a) o tutor(a) de la persona interesada en el asunto |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 3.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 4. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA VI. | 9. Organización, sociedad o asociación a la cual perteneció o continúa siendo miembro |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, sea socio(a) de alguna de las personas interesadas en la actuación administrativa o su representante o apoderado(a) en sociedad de personas |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 10.<br>• Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 6.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 11. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA VII. | 10. Litigio o controversia |
| DESCRIPCIÓN | Que exista litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales entre el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado y cualquiera de los interesados en la actuación, su representante o apoderado(a) |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 10.<br>• Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 6.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 11. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA VII. | 11. Decisión administrativa pendiente |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado tenga decisión administrativa pendiente en que se controvierta la misma cuestión jurídica que debe resolver |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 13.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 14. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA VIII. | 12. Denuncia penal |
| DESCRIPCIÓN | Que alguno de los interesados en la actuación, su representante o apoderado(a) haya formulado queja disciplinaria contra el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado antes de iniciarse la actuación administrativa; o durante su trámite, siempre que la denuncia se refiera a hechos ajenos a la actuación y que el denunciado(a) se halle vinculado(a) a la investigación disciplinaria |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 6.<br>• Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 8.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 7. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA VIII. | 13. Denuncia Penal |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado haya formulado denuncia penal contra una de las personas interesadas en la actuación administrativa o su representante o apoderado(a), antes de iniciarse la actuación administrativa; o durante su trámite, siempre que la denuncia se refiera a hechos ajenos a la actuación y que el denunciado(a) se halle vinculado(a) a la investigación penal, o estar aquellos legitimados para intervenir como parte civil en el respectivo proceso penal |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 7.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 8. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA IX. | 14. Acreedor/ deudor |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, sea acreedor(a) o deudor(a) de alguna de las personas interesadas en la actuación administrativa, su representante o apoderado(a), salvo cuando se trate de persona de derecho público, establecimiento de crédito o sociedad anónima |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 9.<br>• Ley 1952 de 2019, art. 104, núm. 9.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 10. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA X. | 15. Antiguo empleador |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado, dentro del año anterior, haya tenido interés directo o haya actuado como representante, asesor(a), presidente(a), gerente(a), director(a), miembro(a) de Junta Directiva o socio(a) de gremio, sindicato, sociedad, asociación o grupo social o económico interesado(a) en el asunto objeto de definición |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 16. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA XI. | 16. Lista de candidatos |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado haya hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular inscritas o integradas también por el interesado(a) en el período electoral coincidente con la actuación administrativa o en alguno de los dos períodos anteriores |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 14. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA XII. | 17. Recomendación |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado haya sido recomendado(a) por el interesado(a) en la actuación para llegar al cargo que ocupa o haya sido señalado por este como referencia con el mismo fin |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 15. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA XIII. | 18. Relación contractual o de negocios |
| DESCRIPCIÓN | Que alguno de los interesados(as) en la actuación administrativa sea representante, apoderado(a), dependiente, mandatario(a) o administrador(a) de los negocios del servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1437 de 2011, art. 11, núm. 4.<br>• Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 5. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA XIV. | 19. Participación directa |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado hubiere participado en la expedición del acto enjuiciado, en la formación o celebración del contrato o en la ejecución del hecho u operación administrativa materia de la controversia |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 1 y 4. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA XV. | 20. Participación en proceso arbitral respecto de cuyo laudo se esté surtiendo recurso de anulación |
| DESCRIPCIÓN | Que el(la) juez(a) hubiere intervenido en condición de árbitro(a), de parte, de tercero interesado(a), de apoderado(a), de testigo(a), de perito(a) o de agente del Ministerio Público en el proceso arbitral respecto de cuyo laudo se esté surtiendo el correspondiente recurso de anulación ante la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 2. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA XVI. | 21. Parientes en una de las entidades públicas que concurran al respectivo proceso |
| DESCRIPCIÓN | Que el cónyuge, compañero(a) permanente, o alguno de los parientes del juez(a) dentro de los grados de consanguinidad o afinidad establecidos en la normatividad tengan la condición de servidores(as) públicos(as) o contratistas en los niveles directivos, asesor(a) o ejecutivo(a) en una de las entidades públicas que concurran al respectivo proceso en calidad de parte o de tercero interesado |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 3. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA XVII. | 22. Dádivas |
| DESCRIPCIÓN | Que el servidor(a) público(a) o colaborador(a) del Estado reciba o haya recibido dádivas, agasajos, regalos, favores o cualquier otra clase de beneficios incluyendo dinero |
| NORMATIVIDAD | • Ley 1564 de 2012, art. 141, núm. 3. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

| | |
|---|---|
| TIPOLOGIA XVIII | 23. Responsables de la Evaluación de Desempeño |
| DESCRIPCIÓN | Los responsables de evaluar el desempeño laboral de los empleados(as) de carrera o en período de prueba cuando se encuentren vinculados(as) con estos por matrimonio o por unión permanente o tengan parentesco dentro de los grados de consanguinidad o afinidad establecidos en la normatividad o exista enemistad grave con el empleado(a) a evaluar o cuando exista cualquier causal de impedimento o hecho que afecte su objetividad |
| NORMATIVIDAD | • Decreto Ley 760 de 2005, art. 38. |
| INCURSO EN LA CAUSAL | No |
| RELATO SUCINTO DE LA SITUACIÓN EN CASO POSITIVO | N/A |

Advertencia:

Esta declaración se hizo bajo la gravedad de juramento, por lo tanto, se recibe bajo el principio de la buena fe de que trata el artículo 83 de la Constitución Política, entendiendo que quien la presentó es el usuario registrado en el sistema y se presume que corresponde a información veraz.

Firma electrónica:
AMANDA LONDOÑO VEGA 19/07/2025 19:52:29

**FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA**

NOMBRE: AMANDA LONDOÑO VEGA

CC: 36571862

BOGOTÁ D.C.

Documento electrónico: 4c10bfc804a8393986a0b2d2e22b9ba10e1c15081a2790b8a1b46036305fa99a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

ASOPAGOS s.a.

| DATOS APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | DV | Razón Social | Clase aportante | Sucursal | Correo | Ciudad-Departamento | Celular |
| CC 36571862 | 0 | | I | | | 0-0 | |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Período pensión | Período salud | Número ID | Planilla | Tipo | Días mora |
| 2025--06 | 2025--06 | 36571862 | 34029076 | I | 0 |

**RESUMEN DE PROYECCIÓN**

**FECHA DE PROYECCIÓN 2025-06-30**

| Administradora | Código | NIT | DV | Afiliados | Días Mora | Valor liquidado | Intereses | Valor a pagar |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AFP (1)** | | | | 1 | | $227.800 | $0 | $227.800 |
| Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES | 25-14 | 900336004 | 7 | 1 | 0 | $227.800 | $0 | $227.800 |
| **EPS (1)** | | | | 1 | | $178.000 | $0 | $178.000 |
| COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | EPS008 | 860066942 | 7 | 1 | 0 | $178.000 | $0 | $178.000 |
| **ARP (1)** | | | | 1 | | $34.700 | $0 | $34.700 |
| ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. | 14-11 | 890903790 | 5 | 1 | 0 | $34.700 | $0 | $34.700 |
| **CCF (1)** | | | | 0 | | $0 | $0 | $0 |
| Sin CCF | SINCCF | 0 | 0 | 0 | 0 | $0 | $0 | $0 |
| **Total** | | | | | | **$440.500** | **$0** | **$440.500** |

PAGADO

ARL

Medellin, 17 de julio de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **AMANDA LONDOÑO VEGA** con documento de identidad **C36571862**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E** con NIT **N900959048**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

**Información general de la afiliación**

| Fecha inicio | Fecha fin | Tipo cotizante | Centro de trabajo | Código C.T | Clase de riesgo | Tasa cotización | Estado cobertura |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2024-07-01 | 3000-12-31 | INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES | PRINCIPAL BOGOTA DC | 0000000001 | 3 | 2.436 | EN COBERTURA |



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ADRES

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

## Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 36571862 |
| NOMBRES | AMANDA |
| APELLIDOS | LONDOÑO VEGA |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | BOGOTA D.C. |
| MUNICIPIO | BOGOTA D.C. |

### Datos de afiliación :

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR | CONTRIBUTIVO | 01/09/2016 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Impresión:** | 07/25/2025 07:01:46 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220 |

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el

**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 | 36571862 | LONDOÑO | VEGA | AMANDA | | 2025-06 | EPS COMPENSAR | COTIZANTE |
| CC | 36571862 | LONDOÑO | VEGA | AMANDA | | 2016-07 | CAFESALUD E.P.S S.A. | COTIZANTE |
| CC | 36571862 | LONDOÑO | VEGA | AMANDA | | 2015-11 | SALUDCOOP E.P.S | COTIZANTE |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| EPS COMPENSAR | 06/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 05/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 04/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 03/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 02/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 01/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 12/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 11/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 10/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 09/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 08/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 07/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 06/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 05/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 04/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 03/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 02/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 01/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 12/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 11/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 10/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 09/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 08/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 07/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 06/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 05/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| EPS COMPENSAR | 04/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 03/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 02/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 01/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 12/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 11/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 10/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 09/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 08/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 07/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 06/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 05/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 04/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 03/2022 | 7 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 11/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 10/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 09/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 08/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 07/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 06/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 05/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 04/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 03/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 02/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 01/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 11/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 10/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 09/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 08/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 07/2017 | 25 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 06/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 05/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 04/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| EPS COMPENSAR | 03/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 02/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 01/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 12/2016 | 28 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS COMPENSAR | 09/2016 | 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 |
| 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 |

**Administradora de los Recursos del Sistema**
**General de Seguridad Social en Salud**
**ADRES**

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| 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.