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:	LAURA DANIELA INFANTE GIL						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1049634508	
CORREO ELECTRONICO:	LAURAINFANTE694@GMAIL.COM				CELULAR:	3208733756	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION PEDIATRÍA HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	BO37I05	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488446707520				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	5208			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1639	FECHA	2025-08-14 17:13:41.000	NÚMERO DE CRP	36564	FECHA	2025-08-23 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- PEDIATRA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-08-16		2025-08-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$9,734,364						
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:	$21,631,920
VALOR EJECUTADO	$9,734,364
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$9,734,364
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$11,897,556
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	45%

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
9490391505	$6,705,895	$838,237	$1,072,943	3	$163,356	$2,074,536

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

jose miguel peralta zabaleta
17956572
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) REALIZAR LAS ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS SEÑALADOS PARA EL MANEJO DE PATOLOGIAS ESTABLECIDOS DENTRO DEL PLAN INTEGRAL DE CUIDADO DEL PACIENTE.	Realizo las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente.	SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
2) CUMPLIR CON LAS EXIGENCIAS LEGALES Y ÉTICAS PARA EL ADECUADO MANEJO DE LA HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
3) LLEVAR REGISTRO DE LA ATENCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES E INTERVENCIONES, ASÍ COMO MANTENER ACTUALIZADOS LOS INFORMES ESTADISTICOS 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 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	SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
4) CUMPLIR CON LAS EXIGENCIAS LEGALES Y ÉTICAS PARA EL MANEJO ADECUADO DE LA HISTORIA CLINICA.	Cumplo con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica.	PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
5) PARTICIPAR EN LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL ÁREA.	Participo en la programación de actividades del área.	CUANDO SE REQUIERA
6) REPORTAR LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA CON LA OPORTUNIDAD ESTABLECIDA EN LA SUBRED	Reporto los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred.	SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
7) NOTIFICAR LAS FALLAS DE CALIDAD QUE SE PRESENTEN EN EL SERVICIO, PARTICIPAR EN LOS ANÁLISIS A LOS QUE SEA CONVOCADO E IMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE MEJORA DEFINIDAS PARA EL SERVICIO.	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.	CUANDO SE REQUIERA
8) IMPARTIR INSTRUCCIONES AL EQUIPO DE SALUD SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS ORDENADOS AL PACIENTE.	Imparto instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	ORDENES MEDICAS
9) DILIGENCIAR EN FORMA ADECUADA LOS FORMATOS O INSTRUMENTOS PROPIOS DE SU ACTUAR CON CRITERIOS DE LEGIBILIDAD, OPORTUNIDAD E INTEGRALIDAD.	Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
10) DILIGENCIAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO ACORDE AL PROCEDIMIENTO.	Diligencio el consentimiento informado acorde al procedimiento.	SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
11) PRACTICAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROL A PACIENTES EN LOS QUE SE REQUIERA SU PARTICIPACIÓN.	Practico el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	CUANDO SE REQUIERA
12) 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.	SISTEMA DE INFORMACION INSTITUCIONAL
13) EMITIR CONCEPTOS MÉDICOS QUE SE LE REQUIERAN.	Emito conceptos médicos que se le requieran.	CUANDO SE REQUIERA
14) APOYAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD SEGÚN REQUERIMIENTOS DE LA SUBRED.	Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES
15) DILIGENCIAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO ACORDE AL PROCEDIMIENTO	Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento	CUANDO SE REQUIERA
16) ELABORAR INFORME MENSUAL SOBRE EL DESARROLLO Y AVANCE DE SUS ACTIVIDADES Y ENTREGARLAS AL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA QUE ESTE CERTIFIQUE EL CUMPLIMIENTO	Elaboraro informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	FORMATO INSTITUCIONAL
17) RESPONDER POR LOS ELEMENTOS ENTREGADOS PARA EL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS Y ENTREGARLOS A LA PERSONA ENCARGADA EN CASO DE TERMINACIÓN DEI CONTRATO.	Respondo por los elementos entregados para el desempeño de mis actividades asignadas y entregare a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	CUANDO SE REQUIERA
18) PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE CAPACITACIÓN, INDUCCIÓN, EQUIPOS DE MEJORAMIENTO DE ACREDITACIÓN, REUNIONES Y EVENTOS A LOS CUALES SEA CONVOCADO.	Participare en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	CUANDO SE REQUIERA
19) 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 apoyo la implementación de los mismos.	CUANDO SE REQUIERA

Copia certificada Subred Sur Occidente

20) APOYAR A LA SUBRED EN LAS ACTIVIDADES QUE DEMANDE SEGÚN REQUERIMIENTOS INTERINSTITUCIONALES Y EXTRA INSTITUCIONALES.	Apoyo a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	CUANDO SE REQUIERA
21) REGISTRAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS RELACIONADAS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DE ACUERDO CON EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA SUBRED.	Registro las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	SISTEMA DE INFORMACION
22) REALIZAR SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS PARA LOS QUE SEA DESIGNADO.	Realizo supervisión de los contratos para los que sea designado	CUANDO SE REQUIERA
23) 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	PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (pila)
24) 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.	CUANDO LO REQUIERAN

jose miguel peralta zabaleta
17956572
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 Certificadd Subred Surocciidente

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
ca2d48a4f14fe5097f8e7489348ec8e5bae605e95682c00cddb6c7cf36ce86515aeb9a081e553b7f1d796474c97812c4

Número de Factura: FE-7
Fecha de Emisión: 29/08/2025
Fecha de Vencimiento: 29/08/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: INFANTE GIL LAURA DANIELA
Nombre Comercial: INFANTE GIL LAURA DANIELA
Nit del Emisor: 1049634508
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 23 D 86 51 IN 12 AP 102
Teléfono / Móvil: 3208733756
Correo: laurainfante694@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
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: Calle 9 No. 39 46
Teléfono / Móvil: 0000000
Correo: laurainfante694@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	HONORARIOS	Prestar servicios Profesionales especializados a la gestion administrativa y o asistencial en el area de Pediatria dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE	HUR	108,00	$ 90.133,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 9.734.364,00

Notas Finales

Linea de negocio: CONTRATO No 5208-2025 "Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Pediatría dentro de los diferentes procesos y procedimientos"

Datos Totales



Documento generado el:
29/08/2025 18:09:44
Documento validado por la DIAN:
29/08/2025 18:09:44
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	9734364
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	9734364
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	9734364
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 9734364

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	9.734.364,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	9.734.364,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	9.734.364,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 9.734.364,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764092468762 Rango desde: 1 Rango hasta: 50 Vigencia: 2027-04-28

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1049634508		INFANTE GIL LAURA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 23D N 86 51	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3208733756	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1712299442	9490391505	I	2025/08/05	2025/08/19	BANCO DAVIVIENDA	14	$2,021,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$6,273,200	$1,066,600			$6,273,200	$784,200			$0	$0			$6,273,200	$152,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$6,273,200	$1,066,600			$6,273,200	$784,200			$0	$0			$6,273,200	$152,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$6,273,200	$1,066,600			$6,273,200	$784,200			$0	$0			$6,273,200	$152,900		$0	$0
1	CC	1049634508	INFANTE LAURA	230201	30	$6,273,200	$1,066,600	EPS005	30	$6,273,200	$784,200		0	$0	$0	14-33	30	$6,273,200	$152,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$6,273,200	$1,066,600			$6,273,200	$784,200			$0	$0			$6,273,200	$152,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1049634508		INFANTE GIL LAURA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 23D N 86 51	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3208733756	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1712299442	9490391505	I	2025/08/05	2025/08/19	BANCO DAVIVIENDA	14	$2,021,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,066,600	$9,500	$0	$1,076,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$1,066,600	$9,500	$0	$1,076,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$152,900	$1,400	$0	$154,300
COLSANITAS ARL	14-33	901,469,580	2	1	$152,900	$1,400	$0	$154,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$784,200	$7,000	$0	$791,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$784,200	$7,000	$0	$791,200
TOTAL				**1**	**$2,003,700**	**$17,900**	**$0**	**$2,021,600**

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	1049634508	INFANTE	GIL	LAURA	DANIELA	2016-04	CAFESALUD E.P.S S.A.	BENEFICIARIO
CC	1049634508	INFANTE	GIL	LAURA	DANIELA	2025-08	EPS SANITAS	COTIZANTE
CC	1049634508	INFANTE	GIL	LAURA	DANIELA	2015-11	SALUDCOOP E.P.S	BENEFICIARIO

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	08/2025	24	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2021	29	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2019	9	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2019	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	04/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	03/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	02/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	01/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
CAFESALUD E.P.S S.A.	12/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	11/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	10/2015	30	BENEFICIARIO	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	09/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	08/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	07/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	06/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	05/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	04/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	03/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	02/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	01/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	12/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	11/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	10/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	09/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	08/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	07/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	06/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	05/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	04/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	03/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	02/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	01/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	12/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	11/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
SALUDCOOP E.P.S	10/2013	30	BENEFICIARIO	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.