

					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:			Linda yeraldin delgado					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1090387954
CORREO ELECTRONICO:			Katterin0808@hotmail.com			CELULAR:		3102774307
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			U C S CONVENIO APH - TRASLADO PRIMARIO PLACA JQV121 MOVIL - 6898 HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE11V02-P36	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA		550488420991967					PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		4045			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1623	FECHA	2025-08-13 14:45:18.000		NÚMERO DE CRP	35202	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:		TECNOLOGO EN ATENCION PREHOSPITALARIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
			2025-10-01			2025-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$2,009,340			
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:					\$10,805,784			
VALOR EJECUTADO					\$9,946,233			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2,009,340			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$859,551			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					92%			
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		
9492368733	\$908,526	\$113,566	\$145,364	4	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
Angie Paola Buitrago Colorado 1013667933 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) Prestar servicios como auxiliar de enfermería o tecnólogo en APH del programa de Atención Prehospitalaria de la subred integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. durante el tiempo de disponibilidad indicado en el requerimiento, cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud. Estar presente en el momento de entregar y recibir disponibilidad con el perfil asignado según cronograma de actividades, registrando las novedades correspondientes"	Actividades propias de la atención de cada paciente en la ambulancia (revisar Guías de manejo de atención) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado	". Desarrollar una cultura de autocontrol frente al cumplimiento de actividades de promoción, cuidado y uso racional de los recursos del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad de la Subred Suroccidente relacionados con la gestión ambiental, seguridad y salud en el trabajo, gestión documental y archivo, Sistema Único de Acreditación, Responsabilidad Social, Seguridad de la Información y Control interno, acorde con el desarrollo de las a obligaciones asignadas."
"2) Diligenciar oportunamente de manera completo y adecuada de los registros propios de la Atención Pre hospitalaria (Historia Clínica de valoración y/o traslado, formato fallido y/o cancelado, formato de elementos de protección personal, formatos limpieza y desinfección, formato de control de temperatura y humedad, consentimiento y desistimiento de traslado, Formulación médica, cadena de custodia, etc.) Los cuales deberán ser diligenciados en el aplicativo y/o en físico, inmediatamente se finalice la atención del paciente. En ningún caso los registros clínicos podrán ser diligenciados después del período de atención del paciente. "	" Realizar el cierre oportuno de las Historias Clínicas en el aplicativo, una vez se finalice cada uno de los procesos de atención que corresponde: Traslados, Valoraciones, y Fallidos, lo que evita glosas y/o negación de la autorización por parte de las ERP, el incumplimiento genera responsabilidad frente al pago correspondiente al valor del servicio prestado."	"cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades"
". 3) Realizar valoración, estabilización y/o traslado de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE"	" Propender por el cuidado personal durante la prestación del servicio, utilizando en debida forma los protocolos y elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informar la ocurrencia de algún siniestro (accidente) durante la ejecución de las actividades del objeto contractual, así como propender por el autocuidado de su salud, cumpliendo con las normas y recomendaciones para evitar la propagación del COVID-19."	". Responder por la custodia, administración y manejo adecuado de los insumos y equipos biomédicos dispuestos para el desarrollo de las actividades"
"4) Realizar los procedimientos ordenados por el médico de la tripulación o el médico regulador para la estabilización de pacientes, dentro de su núcleo de saber. Incluyendo la aplicación supervisada de medicamentos. "	Cuidado y control de los insumos , recursos y bienes para el desarrollo de sus actividades	HC completas de acuerdo a pacientes valorados
"5) Estar atento al cumplimiento de las órdenes operativas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, realizando los reportes radiales de información pertinente al paciente con propósitos de regulación médica y orientación de traslado e información relevante de situaciones de emergencia y coordinación con el médico regulador, directivos del centro regulador, otras unidades medicalizadas y básicas, agencias del estado que participen en situaciones de desastre y/o emergencias cuando se requiera"	Cuidado y control de los insumos , recursos y bienes para el desarrollo de sus actividades	" Realizar notificación de eventos de interés en salud pública implementando los protocolos que correspondan de acuerdo a competencia, cuando el objeto del contrato corresponda a actividades asistenciales"
". 6) Dar cumplimiento a las actividades y metas designadas, según cronograma previamente establecido, para el buen desempeño de los indicadores asociados a los traslados y valoraciones, asignados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE, sin que estas actividades superen las 12 horas continuas"	" Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda. "	"Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades"
"7). Realizar gestión oportuna en cuanto a la liberación de las camillas en cada una de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en la cual recepcionen los pacientes asignados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, en concordancia con los indicadores de productividad."	". Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades u obligaciones asignadas. "	Inventarios al día / diligenciamiento de HC de manera completa
" 8) Realizar el acompañamiento permanente del paciente, dentro de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, hasta que sea ubicado en espacios propios de la institución y se realice la liberación de la camilla, realizando reportes periódicos de la gestión realizada."	" Responder por la custodia, administración y manejo adecuado de los insumos y equipos biomédicos dispuestos para el desarrollo de las actividades."	Formatos de cadena de custodia diligenciados junto a las pertenencias de la cadena de custodia, entregados a el área respectiva
" 9) Realizar el oportuno y adecuado diligenciamiento del libro de despachos, atenciones y traslados. "	" Efectuar el diligenciamiento adecuado del pre operacional del equipamiento biomédico y equipos de apoyo diagnóstico."	" Realizar el cierre oportuno de las Historias Clínicas en el aplicativo, una vez se finalice cada uno de los procesos de atención que corresponde: Traslados, Valoraciones, y Fallidos, lo que evita glosas y/o negación de la autorización por parte de las ERP, el incumplimiento genera responsabilidad frente al pago correspondiente al valor del servicio prestado"

"10). Portar las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carné que lo acredita como colaborador de la Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente"	Cuidado y control de los insumos , recursos y bienes para el desarrollo de sus actividades	Equipos en ambulancia completos
" 11, Cumplir con en el manual de bioseguridad. "	Portar la tarjeta de identificación de la misión médica en un lugar visible, en cumplimiento con la resolución 4481-2012	Adherirse a los programas a través del actuar diario (programa de seguridad del paciente, humanización, política ambiental, política del no fumador)
12 Realizar informe y registro oportuno de datos críticos de los pacientes.	"Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutiveidad en la atención Pre Hospitalaria."	". Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractua"
Angie Paola Buitrago Colorado 1013667933 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		

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

LINDA YERALDIN DELGADO BOLIVAR

C.C. 1.090.387.954 DE BOGOTÁ

La suma de \$ 2.009.340, por concepto de: El desarrollo de las actividades como AUXILIAR DE ENFERMERIA de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo del 1 al 31 de OCTUBRE del 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4045-2025

Linda delgado

LINDA YERALDIN DELGADO BOLIVAR

Nombre de contratista

C.C. 1.090.387.954 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 550488420991967.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1090387954		DELGADO BOLIVAR LINDA YERALDIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 80 J 73 A 10 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3102774307	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-09	2025-09	25084304		9492368733	I	2025/10/14	2025/10/16	BANCO DE OCCIDENTE	\$406,400

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)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0
1	CC 1090387954	DELGADO LINDA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS017	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1090387954		DELGADO BOLIVAR LINDA YERALDIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 80 J 73 A 10 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3102774307	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	25084304	9492368733	I	2025/10/14	2025/10/16	BANCO DE OCCIDENTE	2	\$406,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$300	\$0	\$228,100	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$300	\$0	\$228,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$300	\$0	\$178,300	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$178,000	\$300	\$0	\$178,300	
TOTAL				1	\$405,800	\$600	\$0	\$406,400	



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	1090387954
NOMBRES	LINDA YERALDIN
APELLIDOS	DELGADO BOLIVAR
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	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/09/2017	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:

10/27/2025
16:05:01

Estación de origen:

2801:12:c800:2070::1

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 Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.



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	1090387954	DELGADO	BOLIVAR	LINDA	YERALDIN	2025-09	EPS FAMISANAR	COTIZANTE
CC	1090387954	DELGADO	BOLIVAR	LINDA	YERALDIN	2016-07	EPS COOMEVA	COTIZANTE
CC	1090387954	DELGADO	BOLIVAR	LINDA	YERALDIN	2020-07	EPS FAMISANAR	BENEFICIARIO

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2025	14	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2024	19	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2023	26	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2022	9	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2021	6	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2021	24	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2021	8	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	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	22	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2020	14	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2020	12	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2020	25	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2020	3	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2020	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2020	0	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	12/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2019	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2019	0	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2019	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2019	15	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2018	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	07/2016	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	12/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	11/2015	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.



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

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.