

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

| | |
|---------------------|---------------|
| Versión | 3 |
| Fecha de aprobación | 2/15/2018 |
| Código: | 04-02-FO-0002 |



INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|----------------------|---|---|-----------------|----------|------------|----|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | | Michael Esteban Mancilla Muñoz | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | | C.C | X | C.E | No. | 1033755019 | |
| CORREO ELECTRONICO: | | maikolvke0811@gmail.com | | | CELULAR: | 3136513822 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | | U C S CONVENIO APH - TRASLADO PRIMARIO PLACA JQV140 MOVIL - 6901 HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | KE11V02-P31 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | | 550004200182626 | | | | PENSIONADO | NO |

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

| | | | | | | | |
|--------------------|------|-------|----------------------------|---------------|-------|-------|----------------------------|
| NÚMERO DE CONTRATO | | 4 | | VIGENCIA | | 2025 | |
| NÚMERO DE CDP | 1866 | FECHA | 2025-09-17 13:41:10.000 | NÚMERO DE CRP | 39962 | FECHA | 2025-09-26 00:00:00.000 |

OBJETO DEL CONTRATO: CONDUCTOR AMBULANCIA

| | | | | |
|----------------------|-------|---------------|-------|-------------|
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL |
| | | 2025-10-01 | | 2025-10-31 |

VALOR HONORARIOS MENSUALES: \$2,121,540

| | | | |
|-------------------|-------------|---------------------|-----|
| 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: | \$21,725,055 |
| VALOR EJECUTADO | \$20,424,576 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | \$2,121,540 |
| VALOR A LIBERAR | \$0 |
| SALDO POR EJECUTAR | \$1,300,479 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 94% |

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 |
|--------------------|-------------------|--------------------------|------------------------|-----------|------------|---------------|
| 1075841780 | \$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 |
|---|---|--|
| Prestar servicios como conductor de ambulancias | Actividades propias de su operación | "Mantener la confidencialidad, reserva de la información, preservar los vehículos y los sistemas de comunicaciones que la Subred proporcione para la ejecución del contrato." |
| Reportar las novedades de las móviles relacionadas con el mantenimiento del vehículo. | Diligenciamiento de control de la móvil, entregas de turno, seguimiento a SOAT, control de gases | Generar reporte de móvil preoperacional o en el momento que se presente la novedad (cooperar con el administrativo de la Unidad funcional) |
| Diligenciar los registros de traslados, formatos de facturación, informes de actividades y hacer entrega de los mismos según las orientaciones del supervisor. | Diligenciamiento de control de móvil semanal y mensual | Entregar formatos de control de móvil semanal y mensual a la oficina de acuerdo a formato establecido |
| Velar por la existencia en el vehículo de insumos como combustible, oxígeno, extintor de incendios entre otros | "Permanecer en contacto y coordinación con el tecnólogo mecánico para el reporte de daños, mantenimientos preventivos y correctivos, reparaciones y mal funcionamiento del vehículo y responder a los requerimientos que se hagan para el adecuado funcionamiento de la ambulancia" | Control de insumos generados por el apoyo administrativo, Auditorias de Habilitación a la móvil , novedades reportadas por el taller en relación al uso de la móvil |
|) Establecer las relaciones de coordinación con los auxiliares y tripulaciones para el manejo de pacientes y la adecuada prestación de los servicios de salud. | " Mantener la ambulancia en las condiciones de aseo, funcionamiento, presentación y conservación óptimas para el traslado y/o valoración de pacientes." | " Hacer uso racional, eficiente de los recursos hídricos, energéticos y demás puestos a su disposición, así como contribuir con la gestión de residuos, gestión ambiental, promover hábitos que coadyuven a proteger el medio ambiente" |
| Cumplir las normas de tránsito y de seguridad en los vehículos y velar por el cumplimiento de las mismas por parte de los tripulantes. | "Mantener comunicación fluida y asertiva con médicos, auxiliares, los colaboradores del programa de atención pre hospitalaria y de las diferentes IPS" | Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos y protocolos que se requieran para el cabal cumplimiento de las actividades. |
| Retroalimentar a la supervisión dificultades del proceso de atención. | "Reportar y registrar los distintos sucesos de seguridad." | Actas, novedades en caso de ser requerido |
| Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato. | Velar por la completitud, por el cuidado, por el buen uso de elementos entregados para el desarrollo de las actividades | Control de insumos generados por el apoyo administrativo, Auditorias de Habilitación a la móvil , novedades reportadas por el taller en relación al uso de la móvil |
| Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. | Cumplir las normas de tránsito, y las normas de seguridad vial definidas en la Insitución | Actas de asistencia y demas soportes que se requieran para soportar lo definido |
| Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. | Informar y registrar oportunamente los datos críticos del vehículo al tecnólogo mecánico disponible.. | Reportes de seguridad, reporte de novedades, evaluaciones de adherencia a procesos de manera aleatoria |
| Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred. | Diligenciamiento de registros como control de vehiculos, entrega de turno, registros solicitados entre otros | Registros definidos en cada caso (verificación de entrega de turno). Control de lavados de móvil , certificación por lider de móvi, segunda instancia por lider y apoyo del proceso |
| Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente. | " Cargar los documentos del contrato, informe de actividades contractuales, planilla del pago de Aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral (SGSSI) a la Plataforma Transaccional SECOP II, acorde con los lineamientos y guías de la Agencia Nacional para la Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente" | Soporte de pago |
| Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato | Cumplir las normas de tránsito, y las normas de seguridad vial definidas en la Insitución | " Dar cumplimiento a las actividades y metas designadas 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." |

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

Copia Certificada
Subred Suroccidente



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-08, 11:36:33 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1075841780

Periodo Cotización:

septiembre de 2025

Periodo Servicio:

septiembre de 2025

Referencia pago (PIN):

8849028010

PAGADO 08/10/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|----------------------------|--------------------------------|---------------------------|-----------------------|
| Razón Social | MICHAEL ESTEBAN MANCILLA MUNOZ | | |
| Documento | CC1033755019 | Dirección | CR 17F #77 A - 11 SUR |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3136513822 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | BOGOTA D.C. | Departamento | BOGOTA D.C. |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | NINGUNA ARP |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-------|----------|----------|----------|----------|----------------|--------------------|----------------|----------------|--------------------------|--------------|------------|-------------|----------------|----------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|-------|------|------|------------|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | VT | VAE | TAJ | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Dis. AFP | Dis. EPS | Dis. ARS | Dis. CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total | | | |
| CC 1033755019 | MICHAEL ESTEBAN MANCILLA MUNOZ | 03 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | | (231001) COLFONDOS | \$ 1.423.500 | \$ 227.800 | (EPS002) SALUD TOTAL EPS | \$ 1.423.500 | \$ 178.000 | 0,000 | \$ 0 | \$ 0 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 405.800 |

III. TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|-------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|--|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.423.500 | \$ 1.423.500 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 227.800 | \$ 178.000 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 405.800 | \$ 600 | \$ 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 | 1033755019 |
| NOMBRES | MICHAEL ESTEBAN |
| APELLIDOS | MANCILLA MUÑOZ |
| 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 | SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. | CONTRIBUTIVO | 01/07/2020 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

Fecha de Impresión: 10/24/2025 02:58:11 | 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”.



**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 | 1033755019 | MANCILLA | MUÑOZ | MICHAEL | ESTEBAN | 2020-02 | EPS FAMISANAR | BENEFICIARIO |
| CC | 1033755019 | MANCILLA | MUÑOZ | MICHAEL | ESTEBAN | 2025-09 | EPS SALUD TOTAL | COTIZANTE |
| CC | 1033755019 | MANCILLA | MUÑOZ | MICHAEL | ESTEBAN | 2020-01 | EPS FAMISANAR | COTIZANTE |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|-----------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| EPS SALUD TOTAL | 09/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 08/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 07/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 06/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 05/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 04/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 03/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 02/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 01/2025 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 12/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 11/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 10/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 09/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 08/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 07/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 06/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 05/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 04/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 03/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 02/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 01/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 12/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 11/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 10/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 09/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 08/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 07/2023 | 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* |
|-----------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| EPS SALUD TOTAL | 06/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 05/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 04/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 03/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 02/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 01/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 12/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 11/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 10/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 09/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 08/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 07/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 06/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 05/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 04/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 03/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 02/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 01/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 12/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 11/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 10/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 09/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 08/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 07/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 06/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 05/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 04/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 03/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 02/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 01/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 12/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 11/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 10/2020 | 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* |
|-----------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| EPS SALUD TOTAL | 09/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 08/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SALUD TOTAL | 07/2020 | 28 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 02/2020 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 01/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 12/2019 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 12/2019 | 0 | COTIZANTE | 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 | 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 |
| EPS FAMISANAR | 02/2019 | 12 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 12/2018 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 11/2018 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 11/2018 | 0 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 10/2018 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 09/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 08/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 07/2018 | 2 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 03/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 02/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 12/2017 | 3 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 11/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 10/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 09/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 08/2017 | 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* |
|---------------|----------------------|------------------|---------------|---------------------|
| EPS FAMISANAR | 07/2017 | 23 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 06/2017 | 5 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 05/2017 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 04/2017 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 03/2017 | 6 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 03/2017 | 9 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 02/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 01/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 12/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 11/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 10/2016 | 22 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 09/2016 | 25 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 08/2016 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 07/2016 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 06/2016 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 05/2016 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 04/2016 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 03/2016 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 09/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 08/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 07/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 06/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 05/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 04/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 03/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 02/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 01/2015 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 12/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 11/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 10/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 09/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 08/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |
| EPS FAMISANAR | 07/2014 | 30 | BENEFICIARIO | Pago con cotización |