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:	Jhonatan David castillo peña							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024492230		
CORREO ELECTRONICO:	jhondak@hotmail.com				CELULAR:	3103462925		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	AMBULANCIA LIS773 SERVICIO DE AMBULANCIAS TRASLADO SECUNDARIO				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	N141	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	364640466						PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	1703			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	293	FECHA	2026-01-19 06:19:11.000	NÚMERO DE CRP	12293	FECHA	2026-02-01 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL - URGENCIAS DE ALTA COMPLEJIDAD						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-02-01		2026-02-28		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,961,752				
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:	$30,830,616
VALOR EJECUTADO	$6,961,752
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,961,752
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$23,868,864
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	23%

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
50869126	$2,896,704	$362,088	$463,473	4	$70,564	$896,124

Dado en Bogotá a los veintiocho(28) días del mes de Febrero de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

KAREN VIVIANA VASQUEZ SAAVEDRA
1024517336
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 patologías de acuerdo a los lineamientos definidos por la subred para los traslados internos CREAT."	"se realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías de acuerdo a los lineamientos definidos por la subred para los traslados internos CREAT."	historia clinica realizada
2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	se cumple con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Certiifcaciòn de entrega de Historias clìnicas
3) Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	Diliigenciamiento del Libro de traslados	Verificar el libro de traslados con las Historias clìncias (certificar el lider de la mòvil)
4) Participar en la programación de actividades del área	se participa en las actividades asignadas	Actas de asistencia, evaluaciones y demàs que permitan evidenciar la asistencia
"5) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred"	"se reportan los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred"	reporte de eventos en las plataformas de la institucion
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.	se notifican las fallas de calidad que se presenten en el servicio, o durante el traslado participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Adherirse a los programas a través del actuar diario
" 8) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad."	"se diligencian en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad."	Reporte, Acta de anàlisis de casos de asistencia a anàlisis de caso
9) Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento de la Subred	se diligencian los consentimiento informado acorde al procedimiento de la Subred	se le da a firmar al paciente o familiar el formato
10) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	se realiza seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	traslado oportuno de acuerdo a la necesidad
11) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	se le brinda la informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo de lo que el medico tratante requiere,en caso de traslado	infofrmacion oportuna y veras
12) Emitir conceptos médicos que se le requieran.	Emitir conceptos mèdicos en caso de ser requerido, de acuerdo a las caracterisitcas solicitadas	Concepto en caso de ser requerido
13) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	de brinda apoyo para el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	cumplimiento al sistema
14) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento	Entrega de soportes que evidencien su gestion	Control de medicamentos controlados y no controlados de la mòvil en la cual tripula (certifica lider de ambulancia), Verifica lider del proceso
15) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Gestiòn de la verificaciòn diaria y control de los equipos biomedicos de la ambulancia , registrar en la entrega de turno el estado de cada uno	Veriicaciòn del reporte de entreega de turno con estado de equipos (certificaciòn lider de Mòvil) segunda instancia lider de proceso
16) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Asisistir a capacitaciones, reuniones y demas actividades donde se convoque la participacion de los contratistas	Actas de asistencia, evaluaciones y demàs que permitan evidenciar la asistencia
17) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Adherencia a los procedimientos en los cuales desarrolla sus actividades	Acciones desarrolladas durante la gestiòn
18) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Realizar acciones en los diferentes programas de la Institución (progrma de seguridad, Humanizaciòn entre , medio ambiente)	Adherirse a los programas a través del actuar diario
19) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Realizar los registros requeridos y necesarios en el sistema de informaciòn (solicitud de medicamentos , registros de atencións, registros clìnicos)	Desarrollos de procesos y procedimientos (actas en caso de no cumplimiento)
20) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Pago oprtuno de aporte al sistema de seguridad social	Presentaciòn de la planilla de pago cada mes
21) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato..	vPropias de las actividades del servidor Pùblico	Se levanta acta en caso de no cumplimiento

Copia Controlada Subred Sur Occidente

KAREN VIVIANA VASQUEZ SAAVEDRA
1024517336
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:

JHONATAN DAVID CASTILLO PEÑA

C.C 1.024.492.230 DE BOGOTA

La suma de $ 6.961.752 , por concepto de: El desarrollo de las actividades como MEDICO GENERAL durante el periodo de 01 al 28 de FEBRERO del 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1703-2026



JHONATAN DAVID CASTILLO PEÑA

Nombre de contratista

C.C 1.024.492.230 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA

NUMERO 364640466.

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO-FEBRERO 2025.pdf	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO-FEBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO-MARZO 2025.pdf	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO-MARZO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ANTECEDENTES MAYO 2025.pdf	ANTECEDENTES MAYO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO -ABRIL 2025.pdf	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO -ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO -ADICIONAL ABRIL 2025.pdf	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO -ADICIONAL ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTINLLO-MAYO 2025.pdf	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTINLLO-MAYO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO-ADICONAL MAYO 2025.pdf	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO-ADICONAL MAYO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ANTECEDENTES JUNIO.pdf	ANTECEDENTES JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO -JUNIO 2025.pdf	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO -JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2436-2025 JHONATAN CASTILLOS-JULIO 2025.pdf	CTO 2436-2025 JHONATAN CASTILLOS-JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO -AGOSTO 2025.pdf	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO -AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO-ADICIONAL AGOSTO 2025.pdf	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO-ADICIONAL AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO -SEPTIEMBRE 2025.pdf	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO -SEPTIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO-SEPTIEMBRE ADICIONAL 2025.pdf	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO-SEPTIEMBRE ADICIONAL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO-OCTUBRE 2025.pdf	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO-OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO-ADICIONAL OCTUBRE 2025.pdf	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO-ADICIONAL OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO -NOVIEMBRE 2025.pdf	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO -NOVIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO-DICIEMBRE 2025.pdf	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO-DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO-ENERO 2026.pdf	CTO 2436-2025 JONATHAN CASTILLO-ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024492230	JONATHAN DAVID CASTILLO PEÑA	Kra 75 59A-22 sur	3103462925	jhondak@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	13/02/2026	50869126	$852.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	373.000	0		0		0	4	1.000	0	374.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	477.400	0	0	0	0	4	1.300	0	478.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	4	0	0	0
ICBF				
0	4	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	373.000	374.000
Pensión	1	477.400	478.700
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	850.400	852.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024492230	JONATHAN DAVID CASTILLO PEÑA		Kra 75 59A-22 sur	3103462925	jhondak@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	13/02/2026	50869126	$852.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1024492230	CASTILLO PEÑA JONATHAN DAVID	3	0			N																	230301	2.983.608	477.400	0	0	0	0	EPS005	2.983.608	373.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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	1024492230
NOMBRES	JONATHAN DAVID
APELLIDOS	CASTILLO PEÑA
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	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	19/08/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	02/22/2026 10:33:29	**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

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	1024492230	CASTILLO	PEÑA	JONATHAN	DAVID	2026-01	Sanitas	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2018	10	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2018	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*
Sanitas	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2017	8	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2016	15	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2015	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.

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.