

					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:			Eliana Andrea Coronado Gallardo					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1007821204
CORREO ELECTRONICO:			elancoga11@gmail.com			CELULAR:		3112488677
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			U C S SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PLACA JQV125 MOVIL - 6932 USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10V02-P46	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:		AHORRO
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			488418981640				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		3115			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1145	FECHA	2026-05-14 15:15:04.000	NÚMERO DE CRP	19837	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-06-01			2026-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:					\$2,420,250			
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:					\$12,554,286			
VALOR EJECUTADO					\$9,501,210			
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA					\$2,420,250			
VALOR A LIBERAR					\$0			
SALDO POR EJECUTAR					\$3,053,076			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN					76%			
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		
84101454	\$908,526	\$113,566	\$145,364	4	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2026. 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	prestar un servicio humanizado ,aplicando protocolos de seguridad al paciente
"2. Estar presente en los procesos de entrega y recepción de disponibilidad conforme al perfil asignado y al cronograma de actividades establecido registrando las novedades que se presenten.. "	recibir el turno a las horas establecidas	"estar a tiempo para comenzar en las horas según l asignacion de la movil"
" 3) Realizar valoración, estabilización y/o traslado de pacientes cuando así sea indicado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE"	valorar en la escena al paciente	realizar una valoracion oportuna que permita tener claro que presenta el paciente en la escena ynasi poder dar al crue una vision de que presenta el paciente.
"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. "	. Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionale	realizar segunnindicacion los procedimientos ordenados ya sea porel medico de la movil si esta medicalizada o del CRUE si es movil basica
"5. Diligenciar de forma completa clara y oportuna 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 entre otros en los aplicativos o medios físicos establecidos inmediatamente se finalice la atención del paciente. En ningún caso los registros clínicos podrán ser diligenciados después del período de atención del paciente el incumplimiento genera responsabilidad frente al pago correspondiente al valor del servicio prestado"	se realizan o diligencia formatos pertinentes al traslado o valoracion del paciente que se atiende,se diligencias según protocolo de la institucion y según aplique el caso .	se entregan formatos diligenciados completos ,sin faltante en los datos ya que eso retrasa procesos ,y es preciso que esten sin faltantes para evitar devoluciones.
" 6. Acatar las indicaciones 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"	se acata ordenes por el CRUE	"Cumplir con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades"
" . 7 . Gestionar oportunamente la liberación de las camillas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS receptoras garantizando el acompañamiento del paciente hasta su ubicación definitiva y efectuando los reportes respectivos de la gestión realizada"	". 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. "	estar disponible tan pronto y despues de las respectiva limpieza de la camilla para contnuar con la labor asignada
8. Ejecutar las actividades y metas asignadas conforme al cronograma establecido contribuyendo al cumplimiento de los indicadores de gestión sin exceder jornadas superiores a doce (horas continuas	se realizan 12 horas del truno	no se realizan mas de 12 horas
" . 9. Realizar el oportuno y adecuado diligenciamiento del libro de despachos atenciones y traslados. vigencia y estado. "	Efectuar el diligenciamiento de los libros o bitacoras o historias clínicas	" 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. Registrar y mantener actualizado el inventario de insumos medicamentos y equipos biomédicos verificando su vigencia y estado. Efectuar el diligenciamiento del formato preoperacional de equipos y coordinar con el auxiliar de farmacia la reposición oportuna de materiales requeridos"	Cuidado y control de los insumos , recursos y bienes para el desarrollo de sus actividades	Equipos en ambulancia completos
"11. Responder por la custodia manejo y correcta utilización de los equipos e insumos asignados "	se cuidan equipos bionmedicos velando por el buen uso de ellos .	revisar y tener cuidado de los equipos biomedicos vigilando que funcionen y esten en buenas condiciones
" 12. Cumplir con los protocolos de bioseguridad y con las disposiciones relacionadas con la seguridad del paciente la confidencialidad de la información y el reporte de eventos adversos o de seguridad. "	se utilizan los elementos de bioseguridad para el buen cuidado personal y oportuna atención del paciente	se garantiza que al utilizar los elementos de protección personal ,se evita algun percance en a salud del personal
"13. Brindar atención digna humanizada eficaz y respetuosa a los pacientes familiares y demás usuarios suministrando información clara y comprensible"	se ejerce la atención del paciente con gran humanización siendo esto parte de nuestro principio y vocación	realizar una buena atención sin importar credo ,sexo ideología del paciente .
" 14. Portar las prendas institucionales establecidas en el manual de imagen del CRUE el carné institucional y la tarjeta de identificación de misión médica en lugar visible conforme a la Resolución de"	se utiliza el uniforme entregado por la subred	se porta el uniforme en buenas condiciones dando buena presentación personal

" 15. Asistir y participar en las jornadas de inducción capacitación reuniones o eventos convocados por la Subred o el CRUE"	Asistir a capacitaciones, reuniones y demas actividades donde se convoque la participacion de los contratistas	realizar y entrar a las capacitaciones virtuales
" 16. Participar en la atención de emergencias y en el cubrimiento de eventos especiales tales como visitas oficiales atención de altos dignatarios y demás actividades que sean solicitadas por la supervisión del convenio realizando el diligenciamiento correspondiente en el sistema de información habilitado para tal fin"	"Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato"	asistir a los eventos programados
"17. Solicitar y adjuntar los soportes necesarios para la autorización y facturación de traslados y valoraciones cargándolos correctamente en el aplicativo o medio físico correspondiente. Realizar el cierre oportuno de las historias clínicas y demás registros evitando glosas o negaciones de pago por parte de las EPS."	diligenciar en su totalidad los documentos requeridos entre ellos la historia clinica del paciente llenando todos los campos requeridos y firmas de recepcion de parte de medico que atiende	diligenciar en su totalidad las historias , documentos o papeleria pertinentes de los traslados para evitar glosas
"18. Atender oportunamente los requerimientos derivados de PQRS novedades administrativas o asistenciales así como las auditorias efectuadas por entes de control presentando los soportes necesarios. "	se da contestacion a los PQRS o novedades que se lleguen a presentar por los medios virtual o fisico o según estén establecidos para su resolucion	dar contestacion cuando sea necesario
"19. Notificar los eventos de interés en salud pública implementando los protocolos definidos para tal fin cuando aplique al objeto del contrato. "	de ser necesaria esta labor se realizan las labores asignadas según protocolo institucional	implementacion de protocolos
"20. Adoptar y aplicar los procesos procedimientos guías instructivos y protocolos institucionales requeridos para el adecuado desarrollo de las actividades contratadas."	se adoptan procedimientos guias instructivos y protocolos adercuados requeridos para el buen desarrollo de las actividades	implementar protocolos según la institucion
"21. Responder oportunamente a los despachos o llamados generados por el CRUE en los tiempos y condiciones operativas establecidas"	se esta atento a los llamados y direccionamientos de parte del Centro Regulados	contestar la frecuencia asignada y estar listos para direccionamientos
". 22. Mantener vigente los cursos exigidos según anexo técnico de perfiles del talento humano del convenio de atención Pre Hospitalaria."	actualizar los cursos cada vez se cumpla el plazo de vigencia	estar pendiente de las fechas apara actualizar los cursos
". 23. Realizar las demás actividades que le sean asignadas de acuerdo con el objeto del contrato y las necesidades del servicio en cualquiera de las ambulancias básicas o medicalizadas de la Subred"	se realizan actividades asignadas según el objetico del contrato	cumplir con la part que me toca como auxiliar de enfermeria
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		

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1007821204	ELIANA ANDREA CORONADO GALLARDO		KR 54 49A 29 SUR	3112488677	elancoga11@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		84101454	09/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$544.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	7	1.200	0	220.100	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	280.200	0	0	0	0	7	1.500	0	281.700	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	42.700				42.700	7	300	43.000			427	43.000	1

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	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	218.900	220.100
Pensión	1	280.200	281.700
Riesgos Laborales	1	42.700	43.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	544.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1007821204	ELIANA ANDREA CORONADO GALLARDO		KR 54 49A 29 SUR	3112488677	elancoga11@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		84101454	09/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$544.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																	
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud po	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	INS	RET	TDE	TAF	TAP	UPP	VGP	VST	SEN	ICE	LVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC 1007821204	CORONADO GALLARDO ELIANA ANDREA	57	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



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	1007821204
NOMBRES	ELIANA ANDREA
APELLIDOS	CORONADO GALLARDO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	28/02/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	06/24/2026 10:46:49	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



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	1007821204	CORONADO	GALLARDO	ELIANA	ANDREA	2026-05	Compensar	COTIZANTE

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2023	4	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2023	11	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2022	10	COTIZANTE	Estado Emergencia
Compensar	02/2022	20	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2022	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Compensar	12/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Compensar	11/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Compensar	10/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Compensar	09/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Compensar	08/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Compensar	07/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Compensar	06/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Compensar	05/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia



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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	04/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Compensar	03/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Compensar	02/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Compensar	01/2021	30	COTIZANTE	Estado Emergencia
Compensar	12/2020	29	COTIZANTE	Estado Emergencia
Compensar	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	07/2020	1	COTIZANTE	Estado Emergencia
Compensar	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2020	3	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.