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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | MANUEL HUMBERTO FORERO TORRES | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 5631943 | |
| CORREO ELECTRONICO: | manuelhumbertoforero@yahoo.es | | | | CELULAR: | 7560505 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | AMBULANCIA JQV230 SERVICIO DE AMBULANCIAS TRASLADO SECUNDARIO | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | N134 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 468270014078 | | | | PENSIONADO | SI | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 1689 | | | VIGENCIA | | 2026 | |
| NÚMERO DE CDP | 1147 | FECHA | 2026-05-14 15:17:19.000 | NÚMERO DE CRP | 21826 | FECHA | 2026-05-31 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | CONDUCTOR AMBULANCIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2026-06-01 | | 2026-06-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $3,100,860 | | | | |
| 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: | $17,128,560 |
| VALOR EJECUTADO | $14,027,700 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $3,100,860 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $3,100,860 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 82% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 86463775 | $1,063,152 | $132,894 | $170,104 | 4 | $25,898 | $328,897 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio 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) Prestar servicios como conductor de ambulancias | Se presta servicios como conductor en los turnos asignados | Cuidar la movil asiganda tanto en lo mecánico, electrico, interno y externo |
| 2) Reportar las novedades de las móviles relacionadas con el mantenimiento del vehículo. | Cumplir las normas de tránsito, y las normas de seguridad vial definidas en la Insitución | llevar la movil en la cita asignada para los mantenimientos pertinentes para el buen funcionamineto de la movil |
| 3) 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 movil semanal y mensual | Cuidar la movil asiganda tanto en lo mecánico, electrico, interno y externo |
| 4) Velar por la existencia en el vehículo de insumos como combustible, oxígeno, extintor de incendios entre otros | Cumplir las normas de tránsito, y las normas de seguridad vial definidas en la Insitución | verificacion periodica de los extintores y los insumos pertinentes de la movil |
| 5) Establecer las relaciones de coordinación con los auxiliares y tripulaciones para el manejo de pacientes y la adecuada prestación de los servicios de salud. | Trabajo en equipo | Actitud de trabajo en equipo ( actas en caso de dificultades que se presenten) |
| 6) Cumplir las normas de tránsito y de seguridad en los vehículos y velar por el cumplimiento de las mismas por parte de los tripulantes. | Cumplir las normas de tránsito, y las normas de seguridad vial definidas en la Insitución | Reportes en la matriz de seguridad vial ( seguimiento a comparendos, fallas de tránisto) |
| 7) Retroalimentar a la supervisión dificultades del proceso de atención. | si se presenta alguna dificultad se retroalimentan al supervisor | Cuidar la movil asiganda tanto en lo mecánico, electrico, interno y externo |
| 8) 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 | Cuidar la movil asiganda tanto en lo mecánico, electrico, interno y externo |
| 9) 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 | Cuidar la movil asiganda tanto en lo mecánico, electrico, interno y externo |
| 10) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos. | Cumplir las normas de tránsito, y las normas de seguridad vial definidas en la Insitución | Cuidar la movil asiganda tanto en lo mecánico, electrico, interno y externo |
| 11) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred. | Cumplir las normas de tránsito, y las normas de seguridad vial definidas en la Insitución | Cuidar la movil asiganda tanto en lo mecánico, electrico, interno y externo |
| 12) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente. | Realizar pago y entregar soportes a la oficina cada mes | se presentan los soportes de salud y pension para la cuenta mensual |
| 13) 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 | Cuidar la movil asiganda tanto en lo mecánico, electrico, interno y externo |

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 Sur Occidente

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** MANUEL HUMBERTO FORERO TORRES
**No. Identificación:** CC5631943
**Dirección:** CLL 52 A SUR N. 81C-17
**Telefono:** 4502167
**Correo:** manuelhumbertoforero@yahoo.es
**Ciudad:** BOGOTÁ, D.C.
**Número de Planilla:** 86463775

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | |
|---|---|
| **Nombre Aportante** | MANUEL HUMBERTO FORERO TORRES |
| **Tipo y número de identificación** | CC5631943 |
| **Número de planilla** | 86463775 |
| **Fecha pago** | 2026-06-04 |
| **Número de autorización pago** | 2233801 |
| **Banco** | 1083 |

| | |
|---|---|
| **Número de Empleados** | 1 |
| **Periodo de Cotización Salud** | mayo de 2026 |
| **Periodo de Cotización Pensión** | mayo de 2026 |
| **Número de Administradoras** | 1 |
| **Total Pagado** | 218900 |
| **Total Intereses de Mora** | 0 |

PAGADA
86463775

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| EPS008 | Compensar EPS | 218900 | 1 |

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 5631943
APELLIDOS Y NOMBRES: MANUEL HUMBERTO FORERO TORRES

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS008 | | 1750905 | 0 | 0 | 0 | 218900 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

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

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

## VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

**Trámite de Notificación:** 2019_5222178

**PUNTO COLPENSIONES:** SUPERCADE AMÉRICAS
**SUBTRÁMITE(S) RECONOCIMIENTO:** 2019_4515428, 2018_13064572
**OTROS SUBTRÁMITES:**

**TIPO DOCUMENTO CAUSANTE:** CC
**NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE:** 5631943
**NOMBRE CAUSANTE:** MANUEL HUMBERTO FORERO TORRES

En BOGOTÁ - BOGOTA D.C el 23 de abril de 2019

Se presentó MANUEL HUMBERTO FORERO TORRES, identificado con CC 5631943 en calidad de Interesado. Con el fin de notificarse de la resolución N° SUB 83327 del 5 de abril de 2019, mediante la cual SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA (VEJEZ – ORDINARIA).

Enterado de su contenido, se informa que contra la presente Si procede el (los) recurso(s) de Reposición y/o en subsidio de apelación, los cuales en determinado caso deben ser interpuestos ante Colpensiones, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del acto administrativo.
En el evento que el reconocimiento de la prestación corresponda al cumplimiento de una orden judicial en la que hubiera condenado a la administradora del régimen de prima media al pago y/o reconocimiento de una prestación económica, declaro bajo juramento que SI ___ NO___ NO APLICA X___ he iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden y/o que no he recibido pago alguno por este concepto so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el artículo 453 del código penal. Así mismo declaro bajo gravedad de juramento. So pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del código penal Colombiano modificada por el artículo 8 de la ley 890 de 2004 "falso testimonio". El que en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro a ocho años, que NO he solicitado, ni devengo pensión alguna que provenga del erario público que contravenga con el artículo 128 de Constitución Política Colombiana. Igualmente no devengo pensión del sector público o privado de carácter compartida conforme al decreto 758 de 1990.

OBSERVACIONES_____

FIRMA:

NOMBRE NOTIFICADO: MANUEL FORERO TORRES
CC 5631943

FIRMA

NOMBRE NOTIFICADOR Carolina Guerrero Vargas
CC 1018517913

SUB 83327
05 ABR 2019

El disfrute de la presente pensión será a partir de 1 de marzo de 2019, día siguiente a la última cotización como trabajador independiente.

Esta pensión estará a cargo de:

| ENTIDAD | DÍAS |
|---|---|
| POLICIA NACIONAL -DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | 2255 |
| FONDO DE PRESTACIONES ECONOMICAS, CESANTIAS Y PENSIONES FONCEP | 3666 |
| ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES | 4598 |

Que con fundamento en la presente Resolución, en consideración del régimen aplicable y los tiempos públicos certificados y analizados para decidir la prestación económica, antes relacionados, se remite el presente acto administrativo a la Dirección de Contribuciones Parafiscales y Egresos de la Gerencia de Financiamiento e Inversiones de Colpensiones para lo de su competencia.

Son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, Ley 797 de 2003, Acto Legislativo 01 de 2005 y C.P.A y de lo C.A.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO:** Reconocer el pago de una pensión de vejez a favor del señor **FORERO TORRES MANUEL HUMBERTO**, ya identificado, en los siguientes términos y cuantías:

**Valor mesada a 1 de marzo de 2019 = $828,116**

| LIQUIDACION RETROACTIVO | |
|---|---|
| CONCEPTO | VALOR |
| Mesadas | 828,116.00 |
| Mesadas Adicionales | 0.00 |
| Descuentos en Salud | 99,400.00 |
| Valor a Pagar | 728,716.00 |

**ARTÍCULO SEGUNDO:** La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 201904 que se paga en el periodo 201905 en la central de pagos del banco OCCIDENTE C. P. 1ERA QUINCENA de CENTRO DE PAGOS CLL. 34 BOGOTA Cr 7 No. 33 75.

**ARTÍCULO TERCERO:** A partir de la inclusión en nómina de la presente prestación, se harán los respectivos descuentos en salud conforme a la ley 100 de 1993 en COMPENSAR EPS.

**ARTÍCULO CUARTO:** Esta prestación económica es incompatible con cualquier otra asignación del Tesoro Público, conforme a lo establecido en el artículo 128 de la Constitución Política de Colombia.

ccaa9692-e152-4dfd-ace4-78d72fb08e1b

# Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

## *manuel humberto forero torres*

ha participado y aprobado el Curso Virtual

## Precauciones básicas: higiene de manos (COVID-19)

(versión en español revisada y adaptada para la región de las Américas del material disponible en OpenWHO)

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 1 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

24 de junio de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=ccaa9692-e152-4dfd-ace4-78d72fb08e1b

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 | 5631943 |
| NOMBRES | MANUEL HUMBERTO |
| APELLIDOS | FORERO TORRES |
| 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 | 03/03/1999 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Impresión:** | 06/26/2026 06:00:09 | **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 | 5631943 | FORERO | TORRES | MANUEL | HUMBERTO | 2026-06 | Compensar | COTIZANTE |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Compensar | 06/2026 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| 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 |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Compensar | 01/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| 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 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 04/2023 | 30 | 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 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 01/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 12/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 11/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 10/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 09/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 08/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 07/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 06/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 05/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Compensar | 04/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 03/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 02/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 01/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 12/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| 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 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 06/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 05/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 04/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 03/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 02/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 01/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 12/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 11/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 10/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 09/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 08/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 07/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 06/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 05/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 04/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 03/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 02/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 01/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 12/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 11/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 10/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 09/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 08/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| Compensar | 07/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 06/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 05/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 04/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 03/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 02/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 01/2018 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 12/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 11/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 10/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 09/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 08/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 07/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 06/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 05/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 04/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 03/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 02/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 01/2017 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 12/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 11/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 10/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 09/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 08/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 07/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 06/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 05/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 04/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 03/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 02/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 01/2016 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 12/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 11/2015 | 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* |
|---|---|---|---|---|
| Compensar | 10/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 09/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 08/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 07/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 06/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 05/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 04/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 03/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 02/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 01/2015 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 12/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 11/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 10/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 09/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 08/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 07/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 06/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 05/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 04/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 03/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 02/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 01/2014 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 12/2013 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 11/2013 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| Compensar | 10/2013 | 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.