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:	JUAN DAVID GAITAN GONZALEZ							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1013099491		
CORREO ELECTRONICO:	j.gaitan1947@gmail.com				CELULAR:	3 2 1 4 3 5 1 1 1 4		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION PEDIATRÍA HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE11I05	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	796484236					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4360			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1731	FECHA	2026-08-19 10:44:40.000	NÚMERO DE CRP	32742	FECHA	2026-08-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	ENFERMERO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-08-01		2026-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,103,718				
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:	$11,781,642
VALOR EJECUTADO	$11,781,642
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,103,718
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
93629144	$1,641,487	$205,186	$262,638	3	$39,987	$507,810

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
35589089
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. Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral.	Ejecutar y apoyar los procedimientos ordenados por el profesional tratante	Registro de procedimientos realizados en historia clínica
2. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	Diligenciar y verificar la historia clínica conforme a la normatividad	Historias clínicas completas y auditables
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	Registrar oportunamente las actividades asistenciales y estadísticas	Registros asistenciales e informes estadísticos actualizados
4. Participar en la entrega de turno según el procedimiento establecido	Realizar entrega y recepción de turno según protocolo	Registro o acta de entrega de turno
5. Participar en la programación de las actividades del área	Asistir a la planeación y organización de actividades del servicio	Cronograma o programación del área
6. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente	Identificar y reportar eventos dentro de los tiempos establecidos	Identificar y reportar eventos dentro de los tiempos establecidos Reportes de eventos enviados al sistema correspondiente
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	Reportar incidentes y participar en análisis de mejora	Reportes de calidad y planes de mejoramiento
8. Impartir instrucciones al personal a cargo	Orientar y supervisar al personal asignado	Registro de supervisión o acta de instrucciones
9. Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad	Completar formatos institucionales de manera oportuna	Formatos diligenciados correctamente
10. Realizar los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio	Ejecutar procedimientos de acuerdo con el rol asignado	Registro de procedimientos realizados
11. Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación	Realizar seguimiento clínico según necesidad	Evoluciones y registros de seguimiento
12. Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención	Brindar educación e información sobre el plan de manejo	Registro de educación al paciente y familia
13. Promover acciones de humanización en la atención y de seguridad del paciente en el servicio	Aplicar estrategias de humanización y seguridad	Evidencia de actividades y registros de seguridad del paciente
14. Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Participar en actividades de calidad institucional	Registros de participación y cumplimiento de calidad
15. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	Consolidar y presentar el informe mensual	Informe mensual entregado al supervisor
16. Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Custodiar y entregar los bienes asignados al finalizar el contrato	Acta de entrega y recibido de bienes
17. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Asistir a jornadas de formación y mejoramiento	Listados de asistencia y certificados
18. Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos	Aplicar los procedimientos institucionales en las actividades diarias	Evidencia de cumplimiento de procedimientos
s 19. Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	Participar en jornadas y actividades requeridas por la Subred	Registro de participación o informe de actividades
20. Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Ingresar oportunamente la información de la atención	Reportes del sistema de información actualizados
21. Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	Ejecutar seguimiento a los contratos designados	Informes o actas de supervisión contractual
22. Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	Presentar mensualmente los soportes de aportes	Planillas PILA y certificados de afiliación
23. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Ejecutar actividades adicionales relacionadas con el objeto contractual	Informes o evidencias de las actividades realizadas

Copia Certificada
Subred Sur Occidente

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
35589089
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:

JUAN DAVID GAITAN GONZALEZ
C.C. 1013099491 de BOGOTÁ D.C

La suma de **$4.103.718 (CUATRO MILLONES CIENTO TRES MIL SETECIENTOS DIECIOCHO pesos MCTE)** por concepto de: Prestar servicios Profesionales a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de enfermeria, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional como **ENFERMERA**; en el Hospital Pediátrico Tintal en el área de **HOSPITALIZACION**.

De acuerdo con el requerimiento institucional durante el periodo de 1 al 31 de agosto de 2026 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No 4360-2026.**



JUAN DAVID GAITAN GONZALEZ
C.C. 1013099491 de BOGOTÁ D.C
Cel: 321 4351114
CUENTA DE AHORROS # 796484236
Banco DE BOGOTA

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **JUAN DAVID GAITAN GONZALEZ**, identificada con **CC** número **1013099491**, aportó por **JUAN DAVID GAITAN GONZALEZ** identificado(a) con **CC** número **1013099491** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para para los periodos de pensión comprendidos entre 2026-6 y 2026-7 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	3	X														0		26	$1,517,451	0.12500	$189,700	$0	$0	Junio - 2026	93629144	24/07/2026	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	3	X														0		26	$1,517,451	0.16000	$242,800	$0	$0	Junio - 2026	93629144	24/07/2026	No
14-11	ARL SURA	59	X														0	C	26	$1,517,451	0.02436	$37,000	$0	$0	Junio - 2026	93707387	24/07/2026	No
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,750,905	0.12500	$218,900	$0	$0	Julio - 2026	94303528	13/08/2026	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$1,750,905	0.16000	$280,200	$0	$0	Julio - 2026	94303528	13/08/2026	No
14-11	ARL SURA	59															0		30	$1,750,905	0.02436	$42,700	$0	$0	Julio - 2026	94303528	13/08/2026	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **13** días del mes **August** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

icontec ISO 9001 CO-SC5852-16
icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1

10:51

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

ASEGÚRATE JULIO 2026

FECHA

RESULTADO: 100 CALIFICACION

Aceptar

NOMBRE DEL PARTICIPANTE

Pregunta requerida

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Pregunta requerida

UNIDAD

Pregunta requerida

10:47

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

ASEGÚRATE JULIO 2026

FECHA

RESULTADO: 100 CALIFICACION

Aceptar

NOMBRE DEL PARTICIPANTE

Pregunta requerida

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Pregunta requerida

UNIDAD

Pregunta requerida

1:17 S • 93
rms.cloud.microsoft 14

La respuesta se ha enviado.

Algo importante que puede hacer a continuación

Guardar mi respuesta

Microsoft Forms

¡Prepárese para su propia invitación al evento!



Comenzar ahora →

Microsoft 365

1:17 S • 92
rms.cloud.microsoft 16

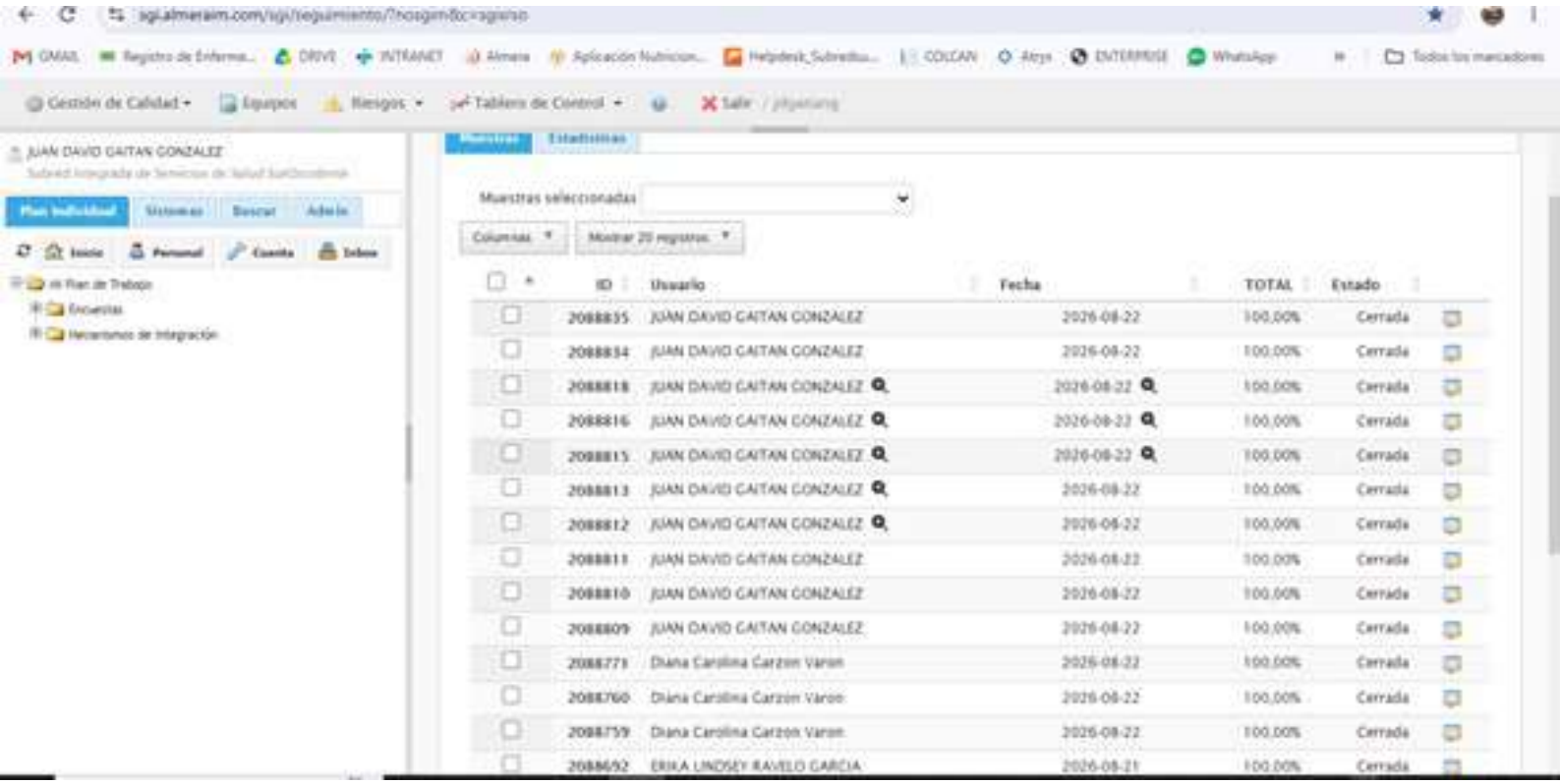
BUENA PRACTICA DE COMUNICACION CLINICA

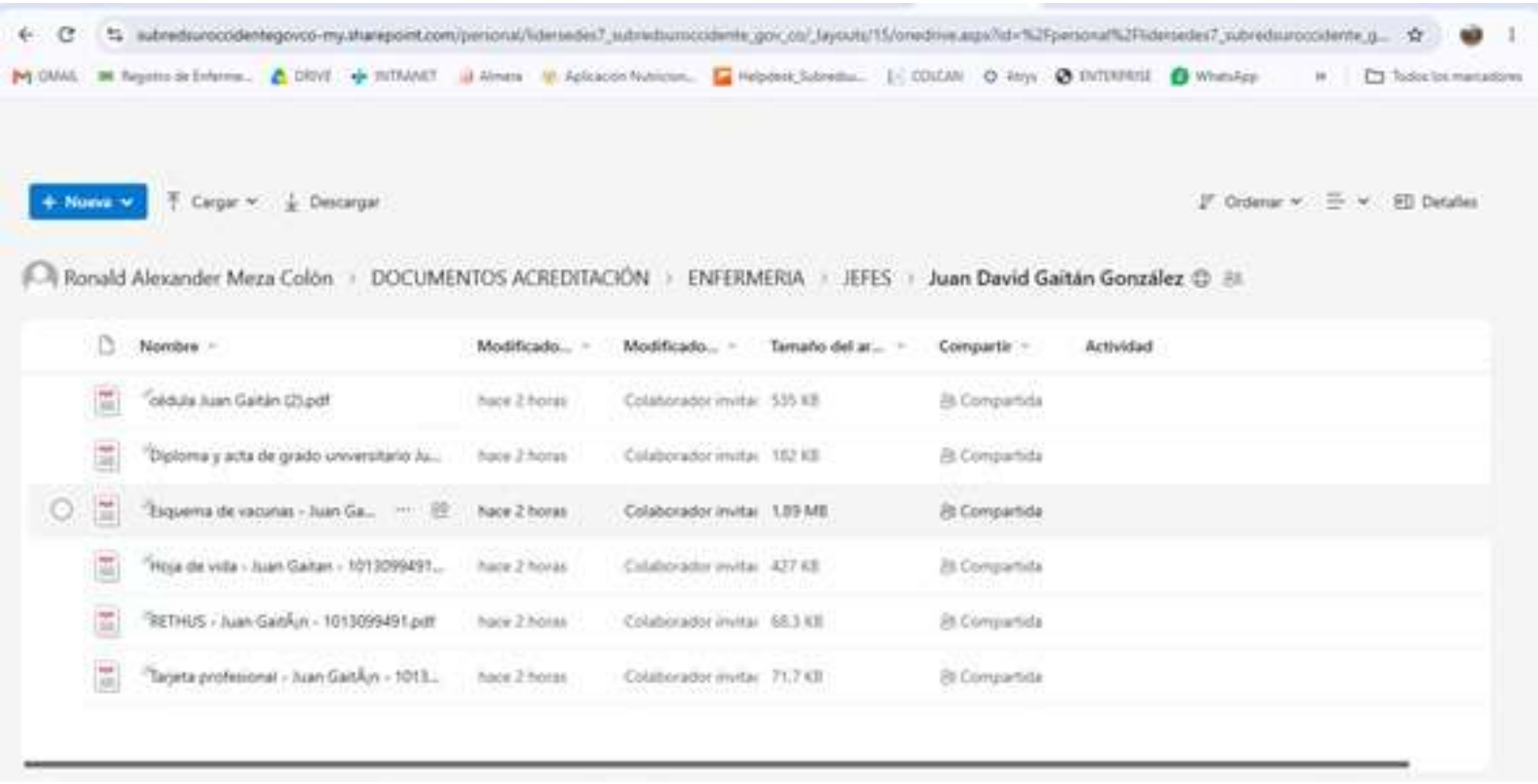
22 ago 2026

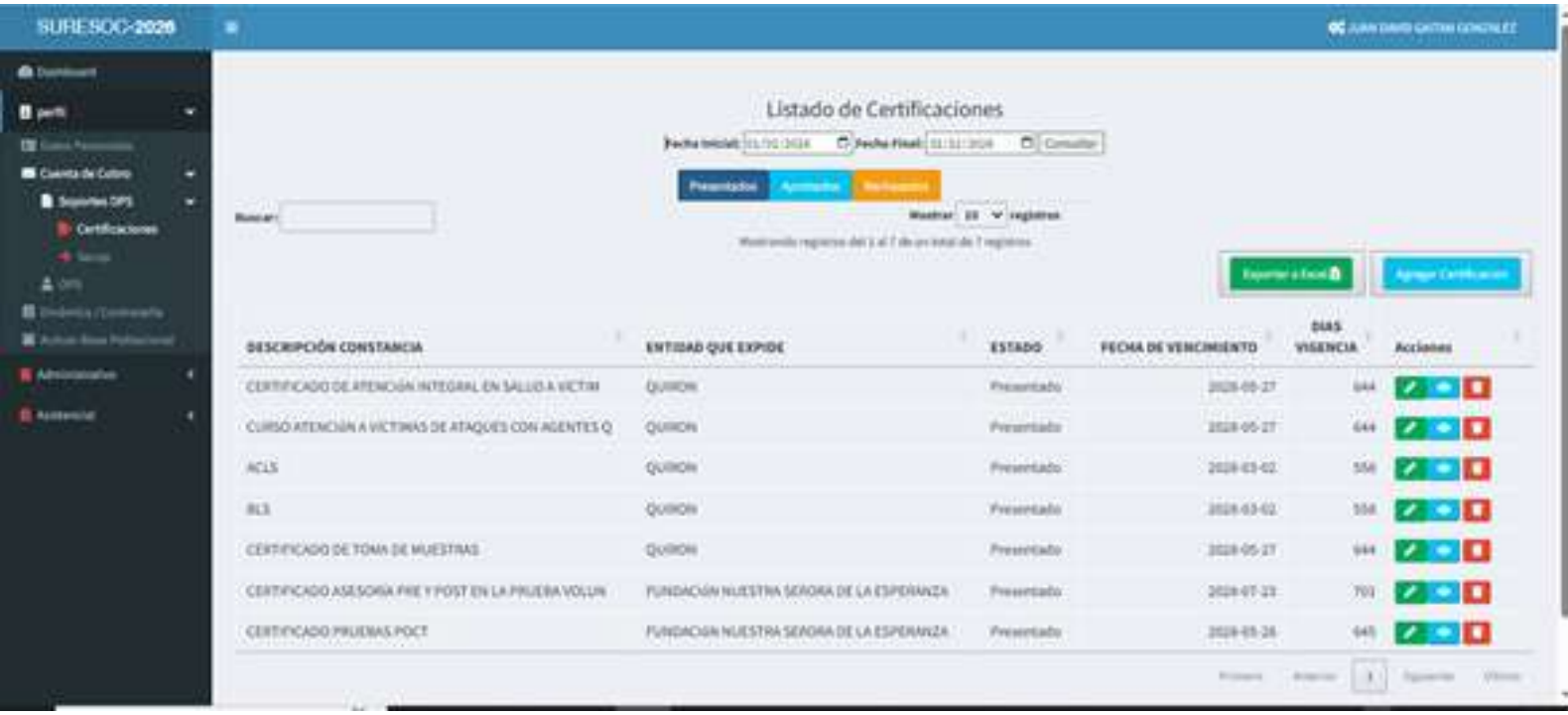
Como estrategia del comité, acontinuación realizaran una pequeña encuesta sobre el asegúrate correspondiente al mes junio.

PLAZO MAXIMO DE RESPUESTA 12 DE AGOSTO

Ver respuesta


sgi.almeraim.com/sgi/seguimiento/?nosgim&c=sgi#so
Gestión de Calidad
Equipos
Riesgos
Tablero de Control
Salir
JUAN DAVID GAITAN GONZALEZ
Muestras seleccionadas
Columnas
Mostrar 20 registros
ID
Usuario
Fecha
TOTAL
Estado
2088835 JUAN DAVID GAITAN GONZALEZ 2026-08-22 100,00% Cerrada
2088834 JUAN DAVID GAITAN GONZALEZ 2026-08-22 100,00% Cerrada
2088818 JUAN DAVID GAITAN GONZALEZ 2026-08-22 100,00% Cerrada
2088816 JUAN DAVID GAITAN GONZALEZ 2026-08-22 100,00% Cerrada
2088815 JUAN DAVID GAITAN GONZALEZ 2026-08-22 100,00% Cerrada
2088813 JUAN DAVID GAITAN GONZALEZ 2026-08-22 100,00% Cerrada
2088812 JUAN DAVID GAITAN GONZALEZ 2026-08-22 100,00% Cerrada
2088811 JUAN DAVID GAITAN GONZALEZ 2026-08-22 100,00% Cerrada
2088810 JUAN DAVID GAITAN GONZALEZ 2026-08-22 100,00% Cerrada
2088809 JUAN DAVID GAITAN GONZALEZ 2026-08-22 100,00% Cerrada
2088771 Diana Carolina Carzon Varon 2026-08-22 100,00% Cerrada
2088760 Diana Carolina Carzon Varon 2026-08-22 100,00% Cerrada
2088759 Diana Carolina Carzon Varon 2026-08-22 100,00% Cerrada
2088692 ERIKA LINDSEY RAVELO GARCIA 2026-08-21 100,00% Cerrada


subredsuroccidentegovco-my.sharepoint.com/personal/lidersedes7_subredsuroccidente_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Flidersedes7_subredsuroccidente_g...
GMAIL
Registro de Enferme...
DRIVE
INTRANET
Almera
Aplicacion Nutricion...
Helpdesk_Subredsu...
COLCAN
Keys
ENTERPRISE
WhatsApp
Todos los marcadores
+ Nueva
Cargar
Descargar
Ordenar
Detalles
Ronald Alexander Meza Colón
DOCUMENTOS ACREDITACIÓN
ENFERMERIA
JEFES
Juan David Gaitán González
Nombre
Modificado...
Modificado...
Tamaño del ar...
Compartir
Actividad
cédula Juan Gaitán (2).pdf
hace 2 horas
Colaborador invitac
535 KB
Compartida
Diploma y acta de grado universitario Ju...
hace 2 horas
Colaborador invitac
182 KB
Compartida
Esquema de vacunas - Juan Ga...
hace 2 horas
Colaborador invitac
1,89 MB
Compartida
Hoja de vida - Juan Gaitan - 1013099491...
hace 2 horas
Colaborador invitac
427 KB
Compartida
RETHUS - Juan GaitÃ¡n - 1013099491.pdf
hace 2 horas
Colaborador invitac
68,3 KB
Compartida
Tarjeta profesional - Juan GaitÃ¡n - 1013...
hace 2 horas
Colaborador invitac
71,7 KB
Compartida


SURESOC-2026
Dashboard
perfil
Cuenta de Cobro
Soportes SPS
Certificaciones
Salida
SPS
Administrativo
Asistencial
Listado de Certificaciones
Fecha Inicial:
Fecha Final:
Consultar
Presentados
Aprobados
Rechazados
Buscar:
Mostrar 10 registros
Mostrando registros del 1 al 7 de un total de 7 registros
Exportar a Excel
Agregar Certificación
DESCRIPCIÓN CONSTANCIA
ENTIDAD QUE EXPIDE
ESTADO
FECHA DE VENCIMIENTO
DIAS VIGENCIA
Acciones
CERTIFICADO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VICTIM
QUIRON
Presentado
2028-05-27
644
CURSO ATENCIÓN A VICTIMAS DE ATAQUES CON AGENTES Q
QUIRON
Presentado
2028-05-27
644
ACLS
QUIRON
Presentado
2028-03-02
556
BLS
QUIRON
Presentado
2028-03-02
556
CERTIFICADO DE TOMA DE MUESTRAS
QUIRON
Presentado
2028-05-27
644
CERTIFICADO ASESORIA PRE Y POST EN LA PRUEBA VOLUN
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
Presentado
2028-07-23
701
CERTIFICADO PRUEBAS POCT
FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
Presentado
2028-05-26
645
Primero
Anterior
1
Siguiente
Último

ARL

Medellin, 23 de agosto de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **JUAN DAVID GAITAN GONZALEZ** con documento de identidad **C1013099491**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E** con NIT **N900959048**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2026-06-06	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	RIESGO III	0000000003	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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? Sí 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		
☐	junio.pdf	junio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	julio	ilovepdf_merged - 2026-08-09T114359.672.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados

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	1013099491	GAITAN	GONZALEZ	JUAN	DAVID	2026-04	Compensar	BENEFICIARIO
CC	1013099491	GAITAN	GONZALEZ	JUAN	DAVID	2026-07	Compensar	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Compensar	07/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2026	24	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2026	6	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	03/2026	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	02/2026	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	01/2026	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	12/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	11/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	10/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	09/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	08/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	07/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	06/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	05/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	04/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	03/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	02/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	01/2025	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	12/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	11/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	10/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	09/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	08/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	07/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	06/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	05/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	04/2024	30	BENEFICIARIO	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	03/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	02/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	01/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	12/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	11/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	10/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	09/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	08/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	07/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	06/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	05/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	04/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	03/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	02/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	01/2023	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	12/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	11/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	10/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	09/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	08/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	07/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	06/2022	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Compensar	05/2022	30	BENEFICIARIO	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.