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:	MARTHA LUCILA FORERO NIÑO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	51595188	
CORREO ELECTRONICO:	marthalforeron@hotmail.com				CELULAR:	3005523974	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PLAN CANGURO HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11J16	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	1670023447				PENSIONADO	SI	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1261			VIGENCIA	2026		
NÚMERO DE CDP	1945	FECHA	2026-09-14 16:15:20.000	NÚMERO DE CRP	36286	FECHA	2026-09-30 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2026-09-01		2026-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$19,164,800				
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:	$162,182,120
VALOR EJECUTADO	$143,736,000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$19,164,800
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$18,446,120
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	89%

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
95021767	$7,378,448	$922,306	$1,180,552	3	$179,739	$2,282,597

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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
Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad.	Se realizan actividades y procedimiento de acuerdo con guías de manejo.	Guías de manejo programa canguro y guía práctica clínica del recién nacido prematuro.
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	Se cumplen con todas la exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica.	Historia clínica en DINAMICA GERENCIAL.
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.	Se llevan registros de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones diarias, para el cumplimiento de los procesos de costos de facturación.	Registro diario de citas en RIPS, en DINÁMICA GERENCIAL.
Participar en la programación de actividades del área.	Se participa en la programación de actividades del área.	Grados canguro, reuniones del servicio, comités de mortalidad.
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Se reporta eventos de notificación obligatorio en el momento que se establece el diagnóstico.	Fichas de notificación obligatoria del MINISTERIO DE SALUD.
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, se participa en los análisis a los que sea convocado y se implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Se notifican fallas en ALMERA.
Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	Se imparten instrucciones al equipo de salud: Auxiliar de enfermería, enfermera jefe, terapista física y psicólogo, sobre los procedimientos ordenados al paciente.	8. Pruebas de apetito, hospitalización en urgencias, colocación de 02, saturaciones, estimulación de succión y lactancia materna adecuada, etc.
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Se diligencia en forma adecuado los formatos o instrumentos necesarios con legibilidad, oportunidad e integralidad.	Se diligencia MIPRES, resúmenes de historia clínica, si se requiere.
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Se diligencia consentimiento informado si se realiza algún procedimiento.	No se realizan procedimientos.
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Se controla y se sigue a todos los pacientes del programa canguro.	Se realiza seguimiento más frecuente en paciente muy prematuros, con problemas del neurodesarrollo, poco aumento de peso, desnutridos o dependientes de 02.
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Se informa en cada consulta a la familia sobre el estado del niño, su crecimiento y desarrollo. Se explica el plan de manejo y atención.	Se llevan curvas de crecimiento y test de neurodesarrollo, plan de manejo y atención, que se explica a los padres.
Emitir conceptos médicos que se le requieran.	14. Se emiten conceptos médicos si se requieren de acuerdo a mi especialidad.	Se emiten conceptos de recién nacido prematuro, bajo peso, problemas de neurodesarrollo o nutrición.
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Se apoya el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de la calidad de la subred.	Se apoya el cumplimiento de las normas del sistema obligatorio de Garantía de la calidad de la subred.
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	Se elabora informe mensual sobre el desarrollo y avance de actividades de pediatría en programa canguro.	Se entrega actividades en pediatría con la cuenta de cobro cada mes, para la certificación del cumplimiento del contrato.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Se responde por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Fonendoscopio, equipo de órganos, oxímetro y pesa bebes.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado. Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Se participa en todas las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales se es convocado.	Capacitaciones virtuales: Almera, Seguridad del paciente, violencia sexual, inducción y Reinducción de la red suroccidente 2025, Atención a víctimas de ataques con agentes químicos, donación de órganos, Cursos de acreditación, ejes de acreditación, Gestion de integridad Sissso V2. Jornadas de capacitación de nutrición seguridad del paciente, equipos de mejoramiento, calidad, conversatorios, etc.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Se Conoce y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred y se apoya su implementación.	Se cumple con todos los procedimientos de la Subred, como lavado de manos, seguridad del paciente, uso de elementos de protección, uso de equipos, etc.

Copia Controlada Subred Sur Occidente

Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales.	Se apoya a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales.	Se apoya la Subred en las actividades que se requiera.
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Se registran todas las actividades relacionadas con la prestación del servicio en el programa canguro.	Se registran actividades diarias en el RIPS.
Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	Se participará en todas las investigaciones que se adelanten en la subred, si se requiere de mi conocimiento.	Investigación en neonatología o programa canguro.
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Se entregará la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Se entregará la planilla de pago mensualmente, con la cuenta de cobro.
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Se realizarán las actividades de acuerdo a mi especialidad objeto del contrato.	Actividades del programa canguro.
Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	Se cumple con adherencia a guías de manejo, protocolos, procesos y procedimientos.	Se cumple y se verificas a la adherencia a las guías, manuales, instructivos y protocolos del programa canguro, manejo del prematuros, etc.

David Eduardo Peñuela Jiménez
1018420569
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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
2de5ff8a5107268c275a0d6159d9925eb19caa6892a88ad2bca542c931c2f67169f31adaa2d91a4f32d7af1a7d23e5fc

Número de Factura: FE-524
Fecha de Emisión: 24/09/2026
Fecha de Vencimiento: 24/10/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FORERO NIÑO MARTHA LUCILA
Nombre Comercial: FORERO NIÑO MARTHA LUCILA
Nit del Emisor: 51595188
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:O-47
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8610

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 21 133 85 IN 6
Teléfono / Móvil: 3005523974
Correo: marthalforeron@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADO DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900959048
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: Cl. 9 #39-46
Teléfono / Móvil:
Correo: lidersedes19@subredsuroccidente.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	001	PRESTAR SERVICIOS PR360OFESIONALES ESPECIALIZADOS ASISTENCIALES EN EL AREA DE PEDIATRIA DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	WSD	1,00	$ 19.164.800,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 19.164.800,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
24/09/2026 21:00:44
Documento validado por la DIAN:
24/09/2026 21:00:45
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	19164800
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	19164800
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	19164800
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 19164800

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	19.164.800,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	19.164.800,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	19.164.800,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 19.164.800,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764111493661 Rango desde: 521 Rango hasta: 600 Vigencia: 2028-06-21

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	51595188	MARTHA LUCILA FORERO NIÑO	CARRERA 21 N 133-85 casas 6	3005523974	marthalforeron@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		95021767	24/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$7,380,000	$1.149.300	

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	922.500	0		0		0	3	2.100	0	924.600	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

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	179.800				179.800	3	500	180.300			1.798	180.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	44.300	3	100	44.400	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	3	0	0	0
ICBF				
0	3	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	922.500	924.600
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	179.800	180.300
CCF	1	44.300	44.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.146.600	1.149.300

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	51595188	MARTHA LUCILA FORERO NIÑO	CARRERA 21 N 133-85 casas 6	3005523974	marthalforeron@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		95021767	24/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$7,380,000	$1.149.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excarcelado	IND	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	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 51595188	FORERO NIÑO MARTHA LUCILA	59	2			N																		0	0	0	0	0	0	0	EPS005	7.380.000	30	922.500	14-11	7.380.000	30	3	179.800	CCF24	7.380.000	30	44.300	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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	51595188	FORERO	NIÑO	MARTHA	LUCILA	2023-11	Compensar	COTIZANTE
CC	51595188	FORERO	NIÑO	MARTHA	LUCILA	2026-09	Sanitas	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	09/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
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
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	9	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.