Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2026-09-01	**Hasta:**	2026-09-30	
Nombre del Contratista:	JUAN NICOLAS RAMIREZ ESPITIA		**Número de Documento:**	1033715277	
Correo Electrónico:	juniraes2.0@gmail.com		**Número Telefónico:**	3142155184	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5787-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	1516
Perfil:	BACHILLER Y-O - TECNICO (TERRITORIOS)				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	0	12481	$2296504	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2296504**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-08-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-09-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	AGOSTO	$ 2296504	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4593008	**$ 4593008**	**$ 2296504**	**$ 2296504**

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Participar en los recorridos nocturnos en territorios priorizados para el abordaje de ciudadanos habitantes de calle.	-Se participó en los recorridos nocturnos programados en los territorios priorizados realizando identificación acercamiento y orientación a ciudadanos habitantes de calle. de acuerdo con las necesidades evidenciadas durante las jornadas	-Registros de recorridos atenciones y abordajes realizados durante las jornadas
2	Realizar el acercamiento inicial a los ciudadanos habitantes de calle en articulación con el equipo de la Secretaría de Integración Social.	-Se realizaron acercamientos iniciales a ciudadanos habitantes de calle brindando orientación escucha activa e información sobre los servicios disponibles en articulación con el equipo de la Secretaría de Integración Social	-Registros de atención orientación y caracterización de los ciudadanos abordados
3	Socializar la oferta institucional en materia de salud y los servicios disponibles durante la jornada.	-Se brindó información a los ciudadanos sobre la oferta institucional en salud orientándolos frente a los servicios disponibles y las rutas de atención de acuerdo con sus necesidades particulares.	-Registros de orientación y socialización de la oferta institucional
4	Realizar el acompañamiento solidario a los ciudadanos que requieran ser direccionados a citas médicas o servicios de salud.	-Se realizó acompañamiento y orientación a ciudadanos que requirieron acceso a citas médicas servicios de salud u otros procesos de atención facilitando su direccionamiento hacia las entidades correspondientes.	-Registros de acompañamiento direccionamiento y atención de casos
5	Realizar el seguimiento a los casos individuales para asegurar la canalización efectiva a los servicios de salud, en articulación con los delegados de la política pública.	-Se efectuó seguimiento a los casos individuales identificados verificando los avances en la canalización hacia los servicios de salud y articulando con los delegados de la política pública cuando fue necesario	Registros de seguimiento canalización y gestión de casos individuales
6	Activar la ruta de aseguramiento para los ciudadanos sin afiliación al sistema de salud.	-Se identifican ciudadanos sin afiliación al sistema de salud y se brindó orientación para la activación de la ruta de aseguramiento realizando las gestiones correspondientes según cada caso.	-Registros de gestión de orientación y activación de rutas de aseguramiento
7	Articular con los delegados de la política pública de SDIS y SDS en los comités operativos locales para el seguimiento de casos.	-Se participó en espacios de articulación con los delegados de la SDIS y SDS realizando seguimiento a los casos identificados y estableciendo acciones de acuerdo con las necesidades de cada ciudadano.	-Actas registros de asistencia y seguimiento de casos tratados en los espacios de articulación
8	Registrar las acciones sociales y de seguimiento en la herramienta informática designada para la estrategia.	-Se realizó el registro y actualización de las acciones de atención orientación seguimiento y canalización desarrolladas con los ciudadanos en la herramienta informática establecida para la estrategia	-Registros y actualizaciones realizadas en la herramienta institucional.
9	Identificar barreras de acceso a servicios sociales y de salud y gestionar su resolución en coordinación con el equipo.	-Se identificaron las principales barreras que dificultaron el acceso de los ciudadanos a los servicios sociales y de salud realizando las gestiones y articulaciones necesarias para contribuir a su solución.	-Registros de casos barreras identificadas y gestiones realizadas
10	Fomentar la construcción de vínculos de confianza con la población habitante de calle para facilitar la intervención integral.	-Se promovió un acercamiento basado en la escucha el respeto y la confianza fortaleciendo los vínculos con los ciudadanos para facilitar su participación en las diferentes acciones de atención y acompañamiento integral.	-Registros de atención acercamiento orientación y seguimiento
11	Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	-Se participó en las reuniones comités jornadas de fortalecimiento técnico precríticas y demás espacios convocados por la SDS y la Subred atendiendo las orientaciones y lineamientos establecidos para el desarrollo de las actividades.	-Listados de asistencia actas registros de participación y soportes de los espacios realizados

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
12	Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	-Se realizaron llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento a las familias con el fin de verificar y actualizar datos conocer condiciones generales de salud identificar necesidades y brindar orientación de acuerdo con cada situación	-Registros de llamadas realizadas seguimiento telefónico y actualización de información
13	Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	-Se apoyaron los procesos de agendamiento de citas en las unidades básicas resolutivas realizando gestión de solicitudes confirmaciones modificaciones y seguimiento a las citas requeridas por los usuarios registrando la información correspondiente en GTAPS	-Registros de solicitudes agendamientos confirmaciones y modificaciones realizadas en GTAPS
14	Realizar contacto telefónico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS	-Se realizaron contactos telefónicos con los usuarios para verificar la asistencia a las citas programadas registrar novedades y realizar seguimiento a los casos dejando la evidencia correspondiente en GTAPS	-Registros de llamadas verificación de asistencia y evidencias registradas en GTAPS
15	Ejecutar otras actividades propias de su perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto del contrato y orientadas al fortalecimiento de las acciones misionales del Programa	-Se desarrollaron actividades propias del perfil profesional relacionadas con el objeto contractual apoyando las acciones misionales del Programa y atendiendo las orientaciones requeridas para el cumplimiento de las actividades programadas.	-Registros de actividades realizadas informes soportes de gestión y demás evidencias correspondientes

© Siasur - 2026

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 2296504
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	951094940	-		
2026	AGOSTO	2026	09	10				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CUATROPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1750905	$ 280145	**$ 280200**
Salud		EPS SÁNITAS		$ 218863	**$ 218900**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 42700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 541800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550004800581953

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JUAN NICOLAS RAMIREZ ESPITIA	2026-10-01 15:25:24
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-10-01 15:26:51
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JUAN NICOLAS RAMIREZ ESPITIA	2026-10-01 15:52:16
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JUAN NICOLAS RAMIREZ ESPITIA	2026-10-01 15:53:05
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-10-01 16:04:14
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JUAN NICOLAS RAMIREZ ESPITIA	2026-10-01 20:49:23
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-10-01 21:12:30
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-10-02 18:16:42

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

© Siasur - 2026

Pago realizado

Pago en
Compensar-oi

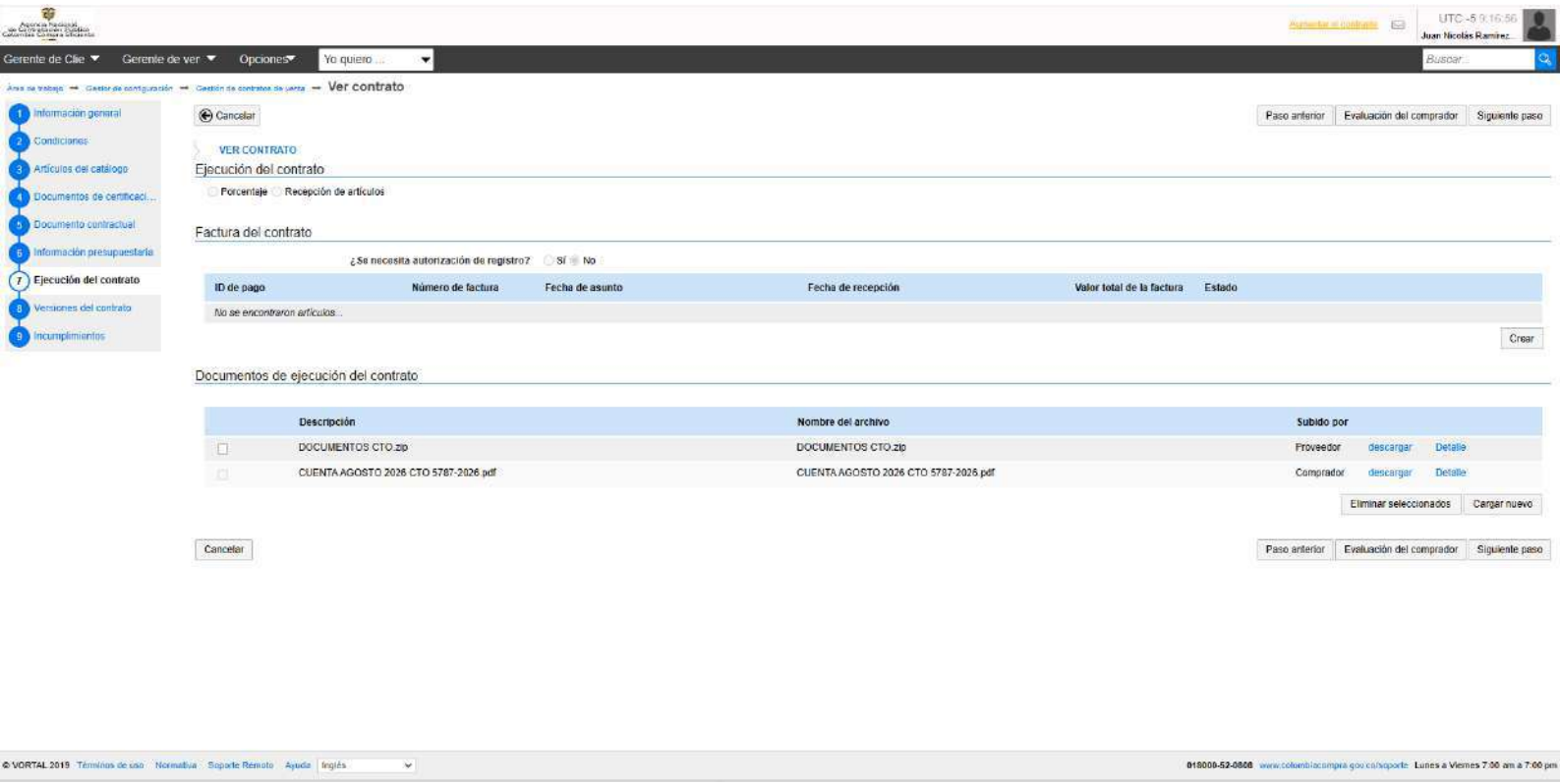
¿Cuánto?
$ 541.800,00

Fecha
10 de septiembre de 2026 a las 12:24 p. m.

Referencia
M08904155

¿De dónde salió la plata?
Disponible

¿Algún problema con este movimiento?


Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 9:16:56
Juan Nicolás Ramírez
Gerente de Clie
Gerente de ver
Opciones
Yo quiero ...
Buscar...
Área de trabajo → Gestión de configuración → Gestión de contratos de tienda → Ver contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Artículos del catálogo
4 Documentos de certificaci...
5 Documento contractual
6 Información presupuestaria
7 Ejecución del contrato
8 Versiones del contrato
9 Incumplimientos
Cancelar
Paso anterior
Evaluación del comprador
Siguiente paso
VER CONTRATO
Ejecución del contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Factura del contrato
¿Se necesita autorización de registro?
Sí
No
ID de pago
Número de factura
Fecha de asunto
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No se encontraron artículos...
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Subido por
DOCUMENTOS CTO.zip
DOCUMENTOS CTO.zip
Proveedor
descargar
Detalle
CUENTA AGOSTO 2026 CTO 5787-2026.pdf
CUENTA AGOSTO 2026 CTO 5787-2026.pdf
Comprador
descargar
Detalle
Eliminar seleccionados
Cargar nuevo
Cancelar
Paso anterior
Evaluación del comprador
Siguiente paso
© VORTAL 2019
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Inglés
018000-52-0808
www.colombiacompra.gov.co/soporte
Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033715277	JUAN NICOLAS RAMIREZ ESPITIA	CARRERA 2A ESTE 48 X 12 SUR	3142155184	juniraes2.0@gmail.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
		95109494	10/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$541.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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
231001	Colfondos	800227940-6	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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	0	0	42.700			427	42.700	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	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	541.800

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	1033715277	JUAN NICOLAS RAMIREZ ESPITIA	CARRERA 2A ESTE 48 X 12 SUR	3142155184	juniraes2.0@gmail.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
		95109494	10/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$541.800	

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	Excenvalo	ING	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 1033715277	RAMIREZ ESPITIA JUAN NICOLAS	59	0			N																	231001	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Nicolas Ramirez

C.C 1.033.715.277

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 30 de septiembre 2026

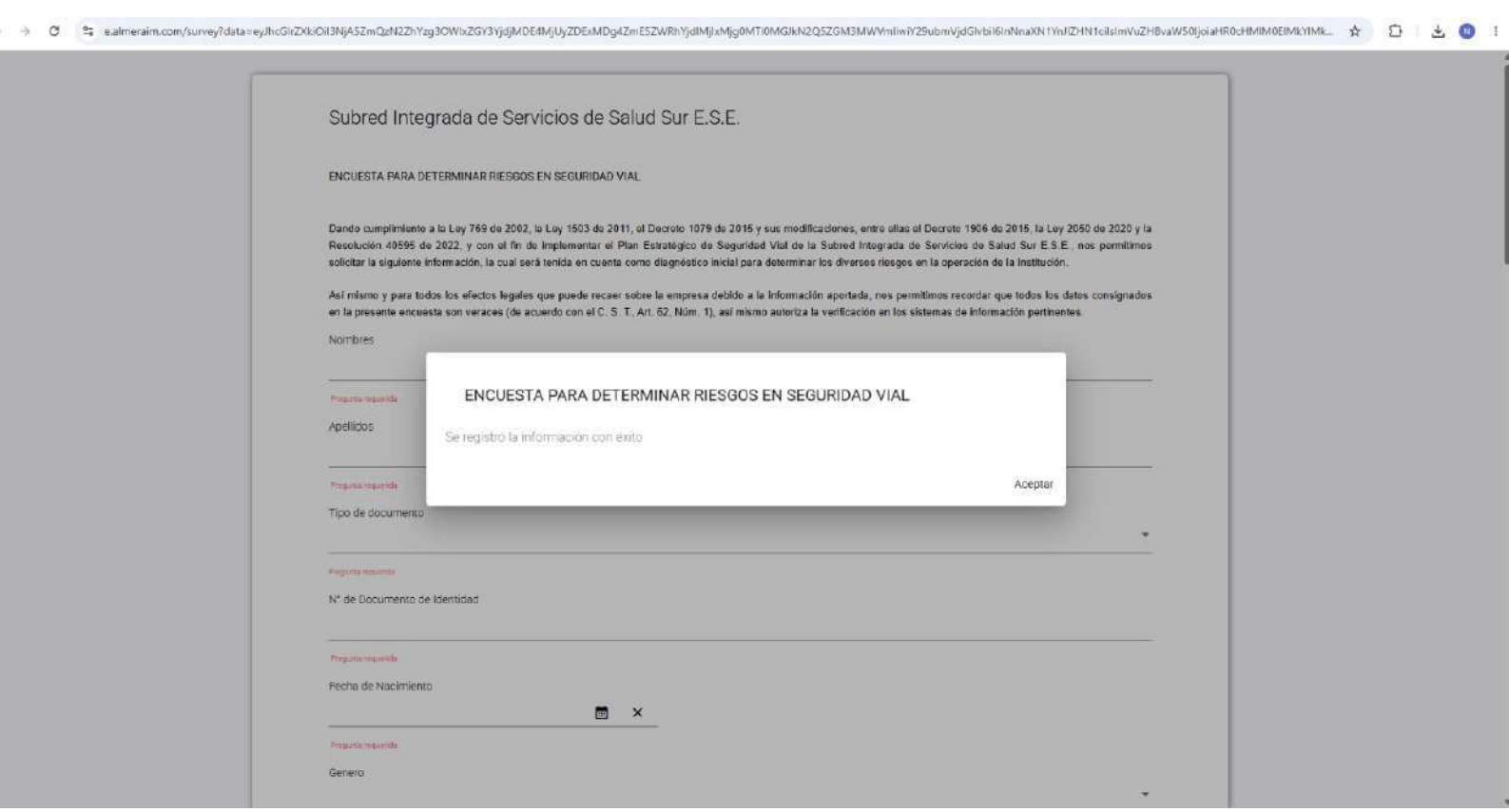
Código: 769520013000

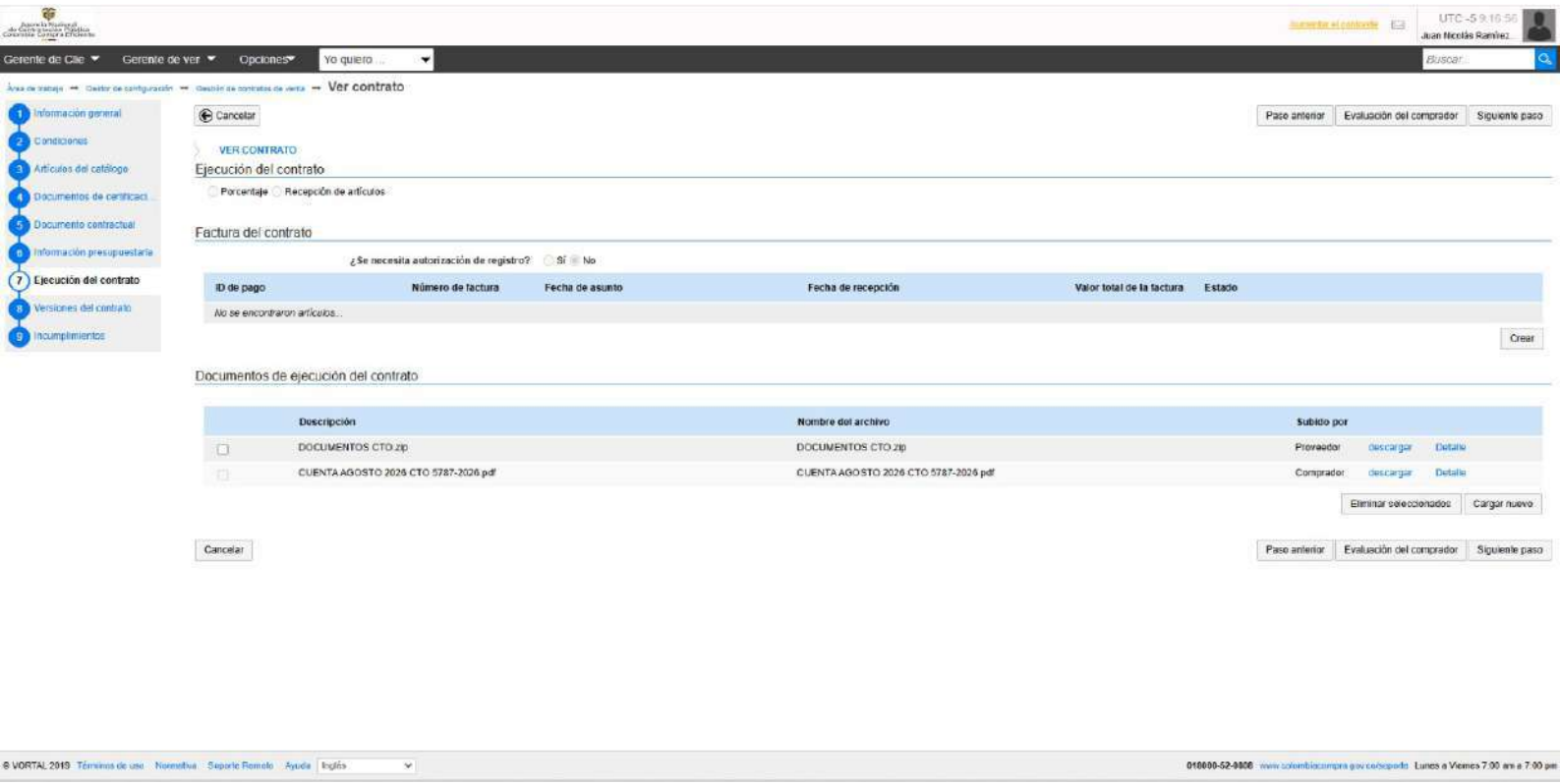
ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD- V2

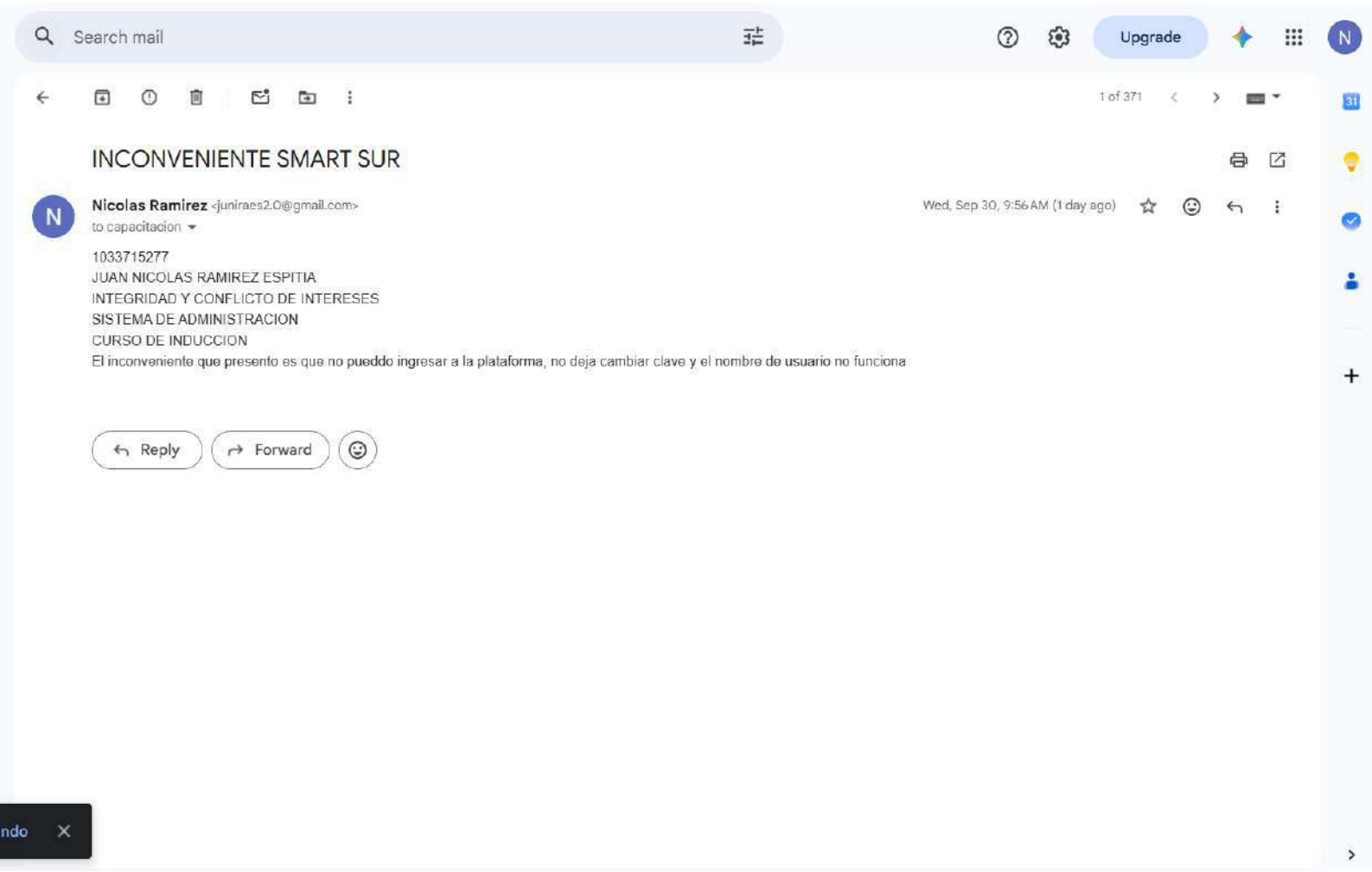
Se registró la información con éxito

Aceptar

Siguiente


e.almeraim.com/survey?data=eyJhcGlrZXki...
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL
Dando cumplimiento a la Ley 769 de 2002, la Ley 1503 de 2011, el Decreto 1079 de 2015 y sus modificaciones, entre ellas el Decreto 1906 de 2015, la Ley 2050 de 2020 y la Resolución 40595 de 2022, y con el fin de implementar el Plan Estratégico de Seguridad Vial de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., nos permitimos solicitar la siguiente información, la cual será tenida en cuenta como diagnóstico inicial para determinar los diversos riesgos en la operación de la Institución.
Así mismo y para todos los efectos legales que puede recaer sobre la empresa debido a la información aportada, nos permitimos recordar que todos los datos consignados en la presente encuesta son veraces (de acuerdo con el C. S. T. Art. 62, Núm. 1), así mismo autoriza la verificación en los sistemas de información pertinentes.
Nombres
Pregunta requerida
Apellidos
Pregunta requerida
Tipo de documento
Pregunta requerida
N° de Documento de Identidad
Pregunta requerida
Fecha de Nacimiento
Pregunta requerida
Genero
ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL
Se registró la información con éxito
Aceptar


Juan Nicolás Ramírez
Gerente de Clie
Gerente de ver
Opciones
Yo quiero ...
Buscar...
Área de trabajo → Gestor de configuración → Gestión de contratos de venta → Ver contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Artículos del catálogo
4 Documentos de certificaci...
5 Documento contractual
6 Información presupuestaria
7 Ejecución del contrato
8 Versiones del contrato
9 Incumplimientos
Cancelar
Paso anterior
Evaluación del comprador
Siguiente paso
VER CONTRATO
Ejecución del contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Factura del contrato
¿Se necesita autorización de registro? Sí No
ID de pago
Número de factura
Fecha de asunto
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No se encontraron artículos...
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Subido por
DOCUMENTOS CTO.zip
DOCUMENTOS CTO.zip
Proveedor
descargar
Detalle
CUENTA AGOSTO 2026 CTO 5787-2026.pdf
CUENTA AGOSTO 2026 CTO 5787-2026.pdf
Comprador
descargar
Detalle
Eliminar seleccionados
Cargar nuevo
Cancelar
Paso anterior
Evaluación del comprador
Siguiente paso
© VORTAL 2019
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Inglés
018000-52-9808
www.colombiacompra.gov.co/soporte
Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm


Search mail
Upgrade
1 of 371
INCONVENIENTE SMART SUR
Nicolas Ramirez <juniraes2.0@gmail.com>
to capacitacion
Wed, Sep 30, 9:56 AM (1 day ago)
1033715277
JUAN NICOLAS RAMIREZ ESPITIA
INTEGRIDAD Y CONFLICTO DE INTERESES
SISTEMA DE ADMINISTRACION
CURSO DE INDUCCION
El inconveniente que presento es que no pueddo ingresar a la plataforma, no deja cambiar clave y el nombre de usuario no funciona
Reply
Forward

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Juan Nicolas Ramirez Espitia, identificado(a) con CC número 1033715277, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1033715277
NOMBRES Y APELLIDOS	Juan Nicolas Ramirez Espitia
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	29/09/2007
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	27/03/2024
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	29/07/2026
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1033715277 JUAN NICOLAS RAMIREZ ESPITIA Desde 29/07/2026 - Vigente