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:	MARIA FERNANDA CAMACHO REYES		**Número de Documento:**	1032500362	
Correo Electrónico:	mariafernandacamachoreyes@gmail.com		**Número Telefónico:**	3224034427	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2962-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	294
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I20CDTN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	180	0	39253	$7065540	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7065540**	**SIETE MILLONES SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2026-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2026-06-09	2026-08-31	1	$ 15772116	1296
2	2026-09-01	2026-09-30	2	$ 6209564	1654

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 7065540
2	MARZO	$ 7301058

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 7065540
4	MAYO	$ 8243130
5	JUNIO	$ 7379564
6	JULIO	$ 7301058
7	AGOSTO	$ 6830022

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 36505290	**$ 58486970**	**$ 51185912**	**$ 7301058**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Desarrollar servicios profesionales de medicina general, aplicando su conocimiento técnico y criterio clínico conforme a la Lex Artis, a los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y a la normatividad vigente, de acuerdo con las necesidades asistenciales definidas por LA SUBRED SUR E.S.E.	-1. Ayuda en la respuesta a Interconsulta de clínica de dolor; Realizar la revisión de las historias clínicas de paciente hospitalizado, hacer examen físico, revisar laboratorio clínico e imágenes diagnósticas, las valoraciones de otras especialidades, ayudando a responder interconsultas de clínica de dolor.	-1. Participar en la revista de pacientes, con referente, jefe enfermería, auxiliarles y psicología.
2	Ejecutar actividades de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado a nivel individual, familiar y comunitario, en el marco de su ejercicio profesional.	-2. Hacer la evolución médica especializada de los pacientes en seguimiento por clínica de dolor y registrarla en la historia clínica de dinámica gerencial.	-2. Asistencia en autocuidado, alimentación, eliminación y todas las actividades de apoyo a la condición clínica del paciente.
3	Registrar de manera autónoma, veraz y oportuna la información derivada del acto médico en la historia clínica, garantizando claridad, legibilidad, secuencialidad, integralidad y racionalidad científica, conforme a la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	-3. Hacer el seguimiento de los pacientes de clínica d dolor en cada uno de los servicios de hospitalización, pasar revista y escribir en dinámica gerencial todo lo correspondiente.	-3. Realizar planes de cuidado con el profesional de enfermería para cada uno de los pacientes de acuerdo su patología y registrarlo en tiempo real en la historia clínica.
4	Aportar técnicamente, cuando sea requerido, a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos clínicos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, el reporte de estadísticas vitales y el uso de herramientas como MIPRES, en los casos que aplique, asegurando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	-4. Hacer las formulas, mipres que se requieran y entregarlos al jefe o auxiliar de enfermería.	-4. Realizar la medicación para cada paciente asignado en dinámica gerencial

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Contribuir desde su ejercicio profesional a la identificación, caracterización, manejo, seguimiento y canalización de los usuarios en las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como a la consolidación de información necesaria para la trazabilidad de indicadores clínicos y asistenciales.	-5. Hacerlo consentimientos, disentimientos, remisiones a que sea lugar en los pactes y dejarlos registrado en dinámica.	-5. Entregar las fórmulas y mipres al auxiliar de enfermería para llevarlo a cada servicio.
6	Articular actuaciones profesionales con los equipos misionales y asistenciales de la entidad, cuando el manejo integral del paciente lo requiera, conforme a la normatividad legal vigente.	-6. Realizar procedimientos analgésicos en los pacientes hospitalizados que lo requieran.	-6. Apoyar al enfermero jefe y auxiliares de enfermería en todos los procedimientos correspondientes haciendo uso de los elementos de bioseguridad.
7	Realizar la valoración clínica, el diagnóstico y la definición del plan de tratamiento, de acuerdo con el cuadro clínico del paciente atendido en LA SUBRED SUR E.S.E., incluyendo su egreso, remisión y/o seguimiento ambulatorio, conforme a su criterio médico.	-7. Aplicar su opinión profesional independiente y mantener el más alto nivel de conducta profesional hacia sus pacientes.	-7. Buena opinión y conducta frente al paciente y su familiar.
8	Comunicar de forma oportuna y suficiente, en el marco de su ejercicio profesional, al paciente, familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable, la evolución clínica, los riesgos y las posibles complicaciones asociadas al manejo instaurado.	-8. Elaboración y actualización del formato de entrega de turno	-8. Entrega de formato de turno al médico de la tarde.
9	Desarrollar otras actividades propias de su perfil profesional, necesarias para el cumplimiento del objeto contractual y el fortalecimiento de las funciones misionales de LA SUBRED SUR E.S.E., manteniendo en todo momento su autonomía técnica y científica.	-9. Acompañamiento y apoyo integral a núcleo familiar y pacientes con enfermedades en estadio no retorno para paliar síntomas refractarios	-9. Participar en el acompañamiento de educación del paciente y cuidado sobre hábitos, reforzando la recomendación de la parte médica.

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	$ 6830022
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9511109485	-		
2026	AGOSTO	2026	09	14				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	SEIS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA MIL VEINTIDOSPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2732009	$ 437121	**$ 438100**
Salud		NUEVA EPS		$ 341501	**$ 342300**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 66552	**$ 66800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 792883**	**$ 847200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	52229791125

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA FERNANDA CAMACHO REYES	2026-10-02 11:30:22
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-10-03 12:13:45
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-10-03 22:33:55

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.



HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032500362		CAMACHO REYES MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 58bis # 9-49	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3224064427	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	653189668	9511109485	I	2026/09/14	2026/09/14	BANCOLOMBIA	0	$845,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,732,000	$437,200			$2,732,000	$341,500			$0	$0			$2,732,000	$66,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,732,000	$437,200			$2,732,000	$341,500			$0	$0			$2,732,000	$66,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,732,000	$437,200			$2,732,000	$341,500			$0	$0			$2,732,000	$66,600		$0	$0
1	CC 1032500362	CAMACHO MARIA	230301	30	$2,732,000	$437,200	EPS001	30	$2,732,000	$341,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,732,000	$66,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,732,000	$437,200			$2,732,000	$341,500			$0	$0			$2,732,000	$66,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032500362		CAMACHO REYES MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 58bis # 9-49	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3224064427	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	653189668	9511109485	I	2026/09/14	2026/09/14	BANCOLOMBIA	0	$845,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$437,200	$0					$0	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$437,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$66,600	$0					$0	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$66,600	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$341,500	$0					$0	
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$341,500	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$845,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$437,200
$437,200
$66,600
$66,600
$341,500
$341,500
$845,300

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032500362		CAMACHO REYES MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 58bis # 9-49	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3224064427	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	705027808	9512275694	N	2026/09/14	2026/10/02	BANCOLOMBIA	18	$1,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$5,000	$800			$5,000	$700			$0	$0			$5,000	$100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$5,000	$800			$5,000	$700			$0	$0			$5,000	$100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$5,000	$800			$5,000	$700			$0	$0			$5,000	$100		$0	$0
1	CC	1032500362	CAMACHO MARIA	230301	30	($2,732,000)	($437,200)	EPS001	30	($2,732,000)	($341,500)		0	$0	$0	14-11	30	($2,732,000)	($66,600)	0	$0	$0
2	CC	1032500362	CAMACHO MARIA	230301	30	$2,737,000	$438,000	EPS001	30	$2,737,000	$342,200		0	$0	$0	14-11	30	$2,737,000	$66,700	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$5,000	$800			$5,000	$700			$0	$0			$5,000	$100		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032500362		CAMACHO REYES MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 58bis # 9-49	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3224064427	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	705027808	9512275694	N	2026/09/14	2026/10/02	BANCOLOMBIA	18	$1,900

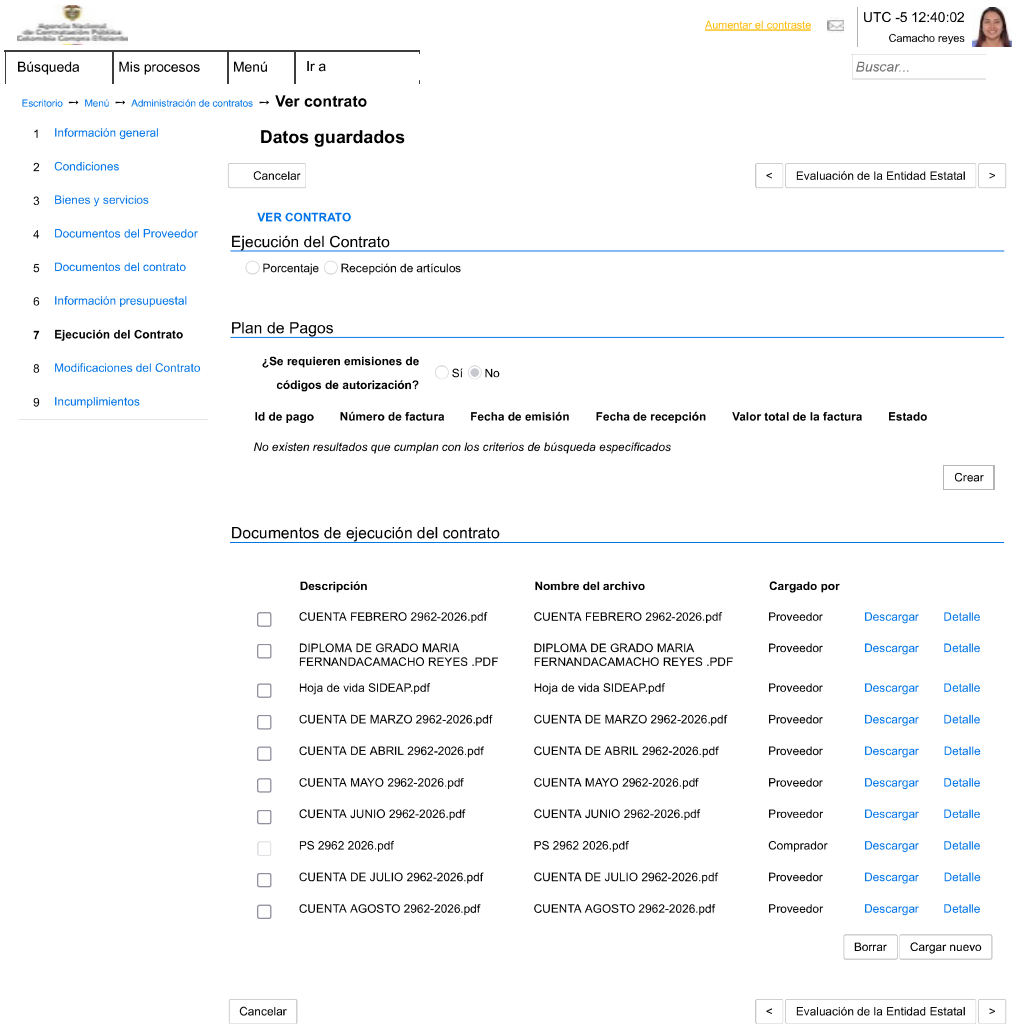
RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$800	$100					$0	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$800	$100	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$100	$100					$0	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$100	$100	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$700	$100					$0	
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$700	$100	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$1,600	$300	$0	$0	$0	$0	$0	

aportes en línea

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$900
$900
$200
$200
$800
$800
$1,900



Aumentar el contraste
UTC -5 12:40:02
Camacho reyes
Buscar...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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		
☐	CUENTA FEBRERO 2962-2026.pdf	CUENTA FEBRERO 2962-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIPLOMA DE GRADO MARIA FERNANDACAMACHO REYES .PDF	DIPLOMA DE GRADO MARIA FERNANDACAMACHO REYES .PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Hoja de vida SIDEAP.pdf	Hoja de vida SIDEAP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE MARZO 2962-2026.pdf	CUENTA DE MARZO 2962-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE ABRIL 2962-2026.pdf	CUENTA DE ABRIL 2962-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2962-2026.pdf	CUENTA MAYO 2962-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2962-2026.pdf	CUENTA JUNIO 2962-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 2962 2026.pdf	PS 2962 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE JULIO 2962-2026.pdf	CUENTA DE JULIO 2962-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2962-2026.pdf	CUENTA AGOSTO 2962-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

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	1032500362	CAMACHO	REYES	MARIA	FERNANDA	2026-08	Aliansalud	COTIZANTE
CC	1032500362	CAMACHO	REYES	MARIA	FERNANDA	2026-06	Nueva Eps	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Aliansalud	08/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Aliansalud	07/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	06/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	05/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	04/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	05/2024	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*
Nueva Eps	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	11/2022	13	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.