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:	valentina castañeda ortiz						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1000136055	
CORREO ELECTRONICO:	vcastanedaortiz023@gmail.com				CELULAR:	3042141491	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	FACTURACION 68 BRITALIA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU54R23	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	91245598381				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	72			VIGENCIA	2023		
NÚMERO DE CDP	185	FECHA	2023-01-17 16:43:13.000	NÚMERO DE CRP	10074	FECHA	2023-01-31 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-04-01		2023-04-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1,878,641						
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	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:	$8,581,655
VALOR EJECUTADO	$6,703,014
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,878,641
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,878,641
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	78%

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
8367073551	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Abril de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

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

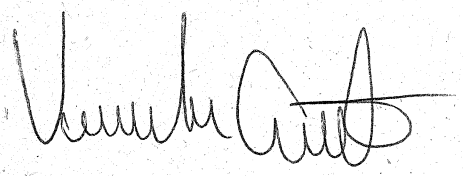
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

VALENTINA CASTAÑEDA ORTIZ

C.C 1000.136.055 DE BOGOTA

La suma de UN MILLON OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE $ 1.878.641 por concepto de: **Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Facturación de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. como APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA** durante el periodo de 01 al 30 de abril de 2023, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 72-2023



VALENTINA CASTAÑEDA ORTIZ

C.C 1000.136.055 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 91245598381

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	1000136055	VALENTINA CASTAÑEDA ORTIZ	Transversal77GBisD#71 A -23 SUR	7763181	vcastanedaortiz023@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	14/04/2023	67073551	$365.900	

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					
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	7.000	0	0	7.000	1

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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	1	7.000	7.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	365.900	365.900

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	1000136055	VALENTINA CASTAÑEDA ORTIZ	Transversal77GBisD#71 A -23 SUR	7763181	vcastanedaortiz023@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	14/04/2023	67073551	$365.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1000136055	CASTAÑEDA ORTIZ VALENTINA	57	0			N																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPSC34	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	28.300	CCF24	1.160.000	7.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

INFORME DE ACTIVIDADES FACTURACIÓN

Nombre Contratista:	**VALENTINA CASTAÑEDA ORTIZ**
Periodo:	**01 - 30 ABRIL DE 2023**

Semana/Actividades	No. Facturas Generadas				Valor Facturas Generadas				No. Facturas Pendientes por entregar mes actual.		Valor Facturas Pendientes por entregar mes actual.		No Facturas anuladas	Valor Facturas Anuladas	No. Facturas anuladas con remplazo	Valor Facturas con remplazo	Facturas Anuladas sin Reemplazo	Valor Facturas Anuladas sin Reemplazo	No. Ingresos Abiertos	Valor Ingresos Abiertos	No. Ingresos Abiertos Gestionados	No. Facturas pendiente por autorizacion es	No. Facturas pendiente por Soportes
	CAPITA	FFDS	PARTICULARES	EVENTO	CAPITA	PARTICULARES	FFDS	EVENTO	FFDS	EVENTO	FFDS	EVENTO											
Semana 1 (1 -5)	345	0	0	2	$ 27.451.000	$ -	$ -	$ 62.500	0	0	$ -	$ -	2	$ 185.900	2	$ 201.800	0	$ -	0	-	0	0	0
Semana 2 (10 - 15)	439	0	0	2	$ 34.948.600	$ -	$ -	$ 104.700	0	0	$ -	$ -	4	$ 221.600	3	$ 100.300	0	$ -	0	-	0	0	0
Semana 3 (17 - 22)	628	0	0-	5	$ 43.531.070	$ -	$ -	$ 693.100	0	0	$ -	$ -	6	$ 360.600	3	$ 349.700	0	$ -	0	-	0	0	
Semana 4 (24 - 29)	0	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-	-	0	0
Semana 5 (29 - 30)	0	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	0	0	$ -	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	-	-	0	0
Total	1412	0	0	0	$ 105.930.670	$ -	$ -	$ 860.300					12	$ -	6	$ -	0	$ -					

Facturas Pendientes de marzo 2019	0	0	$ -	$ -	**Total Facturas Pendientes**	0 $ -
Facturas Pendientes de otros Meses		0		$ -		- $ -
FALSO					Año 2017 - $ - Año 2018 $ - $ - Año 2019 - $ - Año 2020	
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de marzo 2019		0		$ -	**Total Anuladas sin Reemplazo**	- $ -
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de otros Meses		0		$ -		
Facturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes entre Años					Año 2017 - $ - Año 2018 $ - $ - Año 2019 - $ - Año 2020	
Ingresos Abiertos Pendientes de marzo 2019		0		$ -	**Total Ingresos Abiertos**	- $ -
Ingresos Abiertos Pendientes de otros Meses 2019		0		$ -		
Ingresos Abiertos Pendientes entre Años					Año 2017 - $ - Año 2018 $ - $ - Año 2019 - $ - Año 2020	

Verificado Por:				**Facturación (Seguimient**						**Ingresos Abiertos y Anulación de facturas:**		**Analista:**

Tipo de Soporte pendiente y Observacion	SE REALIZA GESTION DE LOS INGRESOS Y LAS FACTURAS PENDIENTE A LA FECHA

Valentina Castañeda Ortiz

Firma Colaborador: (Contratista)

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1000136055
NOMBRES	VALENTINA
APELLIDOS	CASTAÑEDA ORTIZ
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	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS "CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S." -CM	CONTRIBUTIVO	05/11/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	04/19/2023 11:54:20	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

ADRES

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

La salud es de todos | Minsalud

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1000136055	CASTAÑEDA	ORTIZ	VALENTINA		2023-02	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	02/2023	13	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	01/2023	8	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	10/2022	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.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

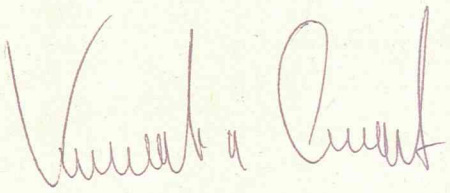
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

VALENTINA CASTAÑEDA ORTIZ

CC: 1000.136.055 DE BOGOTA

LA SUMA DE UN MILLON OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE $ 1.878.641 POR CONCEPTO DE: **PRESTAR SERVICOS DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL AREA DE FACTURACION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E COMO APOYO ADMNISTRATIVO FACTURADOR CONSULTA EXTERNA DURANTE EL PERIODO DE 01 AL 30 JUNIO DE 2023 , DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 72-2023**



VALENTINA CASTAÑEDA ORTIZ

C.C: 1000.136.055 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO: 91245598381

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

Señor(a): VALENTINA CASTAÑEDA ORTIZ
No. Identificación: CC1000136055
Dirección: TRANSVERSAL77GBISD#71A -23 SUR
Telefono: 7763181
Correo: vcastanedaortiz023@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8368179242

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	VALENTINA CASTAÑEDA ORTIZ	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1000136055	**Periodo de Cotización Salud**	mayo de 2023
Número de planilla	8368179242	**Periodo de Cotización Pensión**	mayo de 2023
Fecha pago	2023-06-20	**Número de Administradoras**	4
Número de autorización pago	6488525	**Total Pagado**	368600
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	2700

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28500	1
230301	Porvenir	186900	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	7100	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	146100	1

8368179242

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1000136055
APELLIDOS Y NOMBRES: VALENTINA CASTAÑEDA ORTIZ

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
EPSC34	230301	1160000	1160000	1160000	1160000	145000	0	185600	0	28300	7000

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

mbre ntratista:	VALENTINA CASTAÑEDA
iodo:	01-31 MAYO 2023

mana/Actividades	No. Facturas Generadas				Valor Facturas Generadas				No. Facturas Pendientes por entregar		Valor Facturas Pendientes por entregar mes		No Facturas	Valor Facturas Anuladas	No. Facturas	Valor Facturas con	Facturas Anuladas	Valor Facturas	No. Ingresos	Valor Ingresos	No. Ingresos
	CAPITA	FFDS	PARTICULARES	EVENTO	CAPITA	PARTICULARES	FFDS	EVENTO	FFDS	EVENTO	FFDS	EVENTO									
emana 1 (1 -8)	541	0	0	0	$ 41.361.783	$ -	$ -		0	0	$ -	$ -	4	$ 256.200	1	$ 63.500	0	$ -	0	-	0
emana 2 (10 - 15)	489	0	0	3	$ 34.046.305	$ -	$ -	$ 200.600	0	0	$ -	$ -	8	$ 781.300	7	$ 1.175.400	0	$ -	0	-	0
emana 3 (17 - 22)	767	0	0	5	$ 57.167.092	$ -	$ -	$ 320.900	0	0	$ -	$ -	10	$ 689.500	3	$ 206.300	0	$ -	0	-	0
emana 4 (24 - 29)	331	1	0		$ 25.965.068	$ -	$ -		0	0	$ -	$ -	1	$ 37.100	4	$ 260.600	0	$ -	0	-	-
emana 5 (29 - 30)	246	0	0	1	$ 20.572.586	$ -	$ -	$ 66.900	0	0	$ -	$ -	3	$ 138.900	0	$ -	0	$ -	0	-	-
Total	**2374**	**1**	**0**	**$ 9**	**$ 179.112.834**	**$ -**	**$ -**	**$ 588.400**					**26**	**1903000**	**14**	**$ 1.642.300**	**0**	**$ -**			

cturas Pendientes de marzo 2019						0	0	$ -	$ -									0	$	-	
cturas Pendientes de otros Meses							0		$ -			Total Facturas Pendientes						-	$	-	
FALSO										Año	-	$ -	Año 2018	$ -	$ -	Año	-	$ -			
cturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de marzo 2019							0		$ -			Total Anuladas sin Reemplazo						-	$	-	
cturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes de otros Meses							0		$ -												
cturas Anuladas sin Reemplazo Pendientes entre Años										Año	-	$ -	Año 2018	$ -	$ -	Año	-	$ -			
gresos Abiertos Pendientes de marzo 2019							0		$ -			Total Ingresos Abiertos						-	$	-	
gresos Abiertos Pendientes de otros Meses 2019							0		$ -												
gresos Abiertos Pendientes entre Años										Año	-	$ -	Año 2018	-	$ -	Año	-	$ -			

Verificado Por:				Facturación						Ingresos Abiertos y		Analista:	

Tipo de Soporte endiente y bservacion				SE REALIZA GESTION DE LOS INGRESOS Y LAS FACTURAS PENDIENTE A LA FECHA

Firma Colaborador: (Contratista)

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1000136055
NOMBRES	VALENTINA
APELLIDOS	CASTAÑEDA ORTIZ
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	CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS "CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S." -CM	CONTRIBUTIVO	05/11/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	06/20/2023 10:48:48	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al

marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1000136055	CASTAÑEDA	ORTIZ	VALENTINA		2023-04	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	03/2023	10	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	02/2023	13	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	01/2023	8	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Volver a Consultar | Descargar