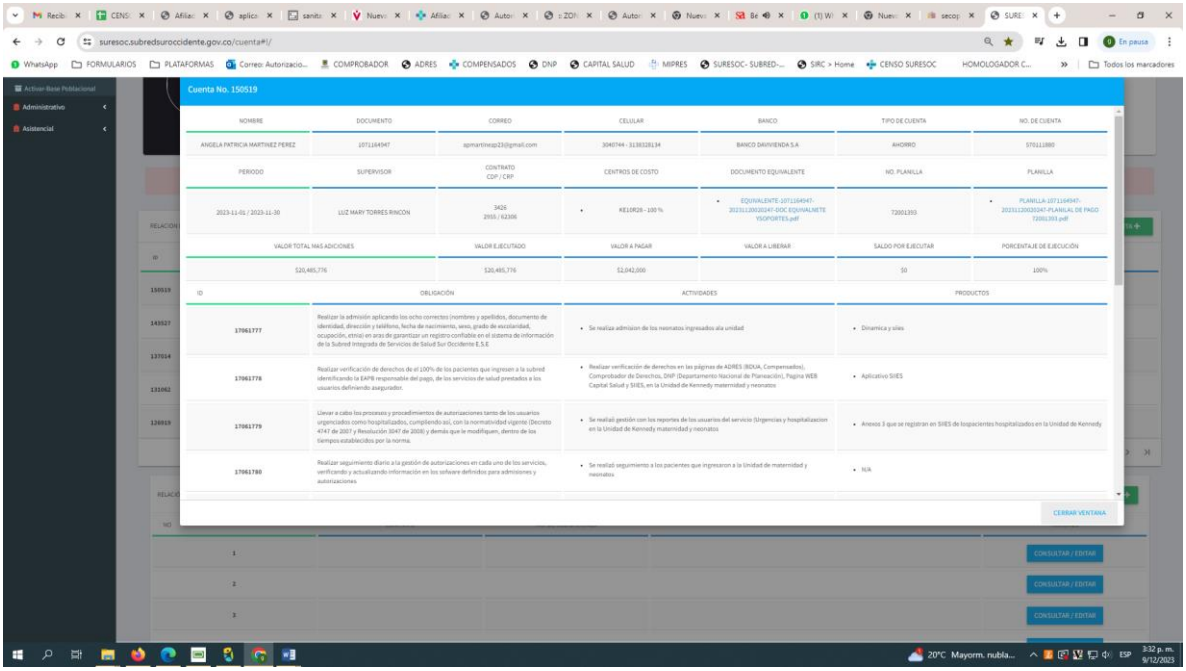
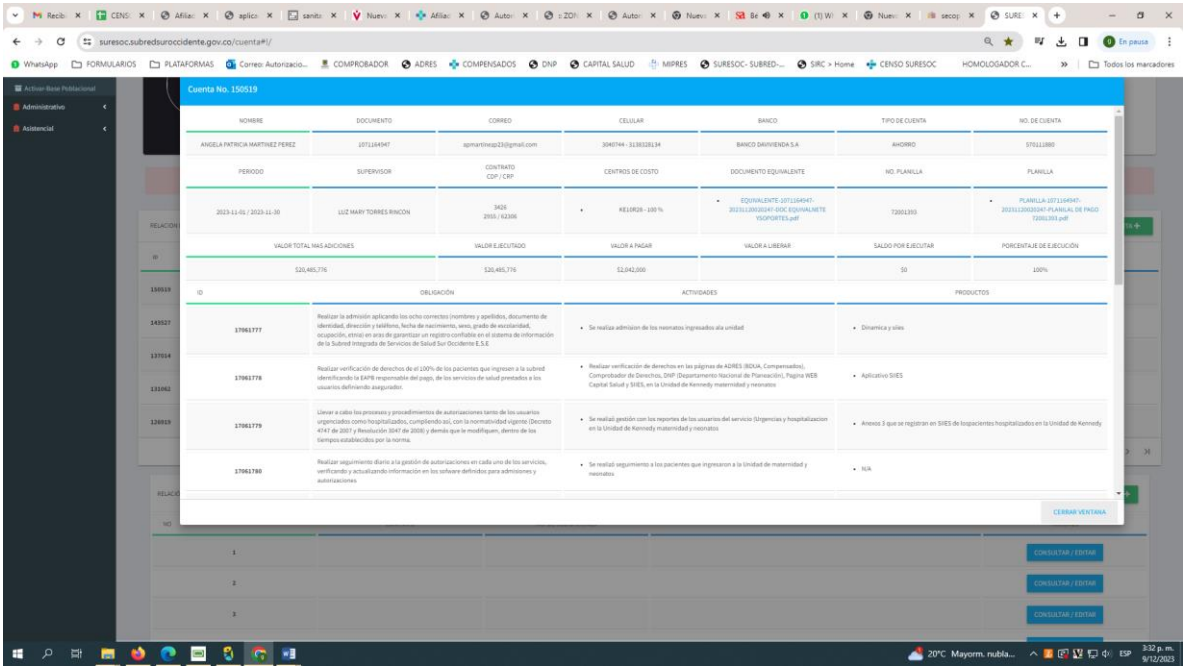

suresoc.subredsuroccidente.gov.co/cuenta#!/
Cuenta No. 150519
NOMBRE
DOCUMENTO
CORREO
CELULAR
BANCO
TIPO DE CUENTA
NO. DE CUENTA
ANGELA PATRICIA MARTINEZ PEREZ
1071164947
apmartinezp23@gmail.com
3040744 - 3138328134
BANCO DAVIVIENDA S.A
AHORRO
570111880
PERIODO
SUPERVISOR
CONTRATO CDP / CRP
CENTROS DE COSTO
DOCUMENTO EQUIVALENTE
NO. PLANILLA
PLANILLA
2023-11-01 / 2023-11-30
LUZ MARY TORRES RINCON
3420 2955 / 62306
KE10R26 - 100 %
EQUIVALENTE-1071164947-20231120020247-DOC EQUIVALNETE YSOPORTES.pdf
72001393
PLANILLA-1071164947-20231120020247-PLANILAL DE PAGO 72001393.pdf
VALOR TOTAL MAS ADICIONES
VALOR EJECUTADO
VALOR A PAGAR
VALOR A LIBERAR
SALDO POR EJECUTAR
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$20,485,776
$20,485,776
$2,042,000
$0
100%
ID
OBLIGACIÓN
ACTIVIDADES
PRODUCTOS
17061777
Realizar la admisión aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E
Se realiza admision de los neonatos ingresados ala unidad
Dinamica y sies
17061778
Realizar verificación de derechos de el 100% de los pacientes que ingresen a la subred identificando la EAPB responsable del pago, de los servicios de salud prestados a los usuarios definiendo asegurador.
Realizar verificación de derechos en las páginas de ADRES (BDUA, Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud y SIES, en la Unidad de Kennedy maternidad y neonatos
Aplicativo SIES
17061779
Llevar a cabo los procesos y procedimientos de autorizaciones tanto de los usuarios organizados como hospitalizados, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008) y demás que le modifiquen, dentro de los tiempos establecidos por la norma.
Se realizó gestión con los reportes de los usuarios del servicio (Urgencias y hospitalizacion en la Unidad de Kennedy maternidad y neonatos
Anexos 3 que se registran en SIES de lospacientes hospitalizados en la Unidad de Kennedy
17061780
Realizar seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando información en los sofware definidos para admisiones y autorizaciones
Se realizó seguimiento a los pacientes que ingresaron a la Unidad de maternidad y neonatos
N/A
CERRAR VENTANA
CONSULTAR / EDITAR
20°C Mayorm. nubla...
ESP
3:32 p. m.
9/12/2023


suresoc.subredsuroccidente.gov.co/cuenta#!/
Cuenta No. 150519
NOMBRE
DOCUMENTO
CORREO
CELULAR
BANCO
TIPO DE CUENTA
NO. DE CUENTA
ANGELA PATRICIA MARTINEZ PEREZ
1071164947
apmartinezp23@gmail.com
3040744 - 3138328134
BANCO DAVIVIENDA S.A
AHORRO
570111880
PERIODO
SUPERVISOR
CONTRATO CDP / CRP
CENTROS DE COSTO
DOCUMENTO EQUIVALENTE
NO. PLANILLA
PLANILLA
2023-11-01 / 2023-11-30
LUZ MARY TORRES RINCON
3420 2955 / 62306
KE10R26 - 100 %
EQUIVALENTE-1071164947-20231120020247-DOC EQUIVALNETE YSOPORTES.pdf
72001393
PLANILLA-1071164947-20231120020247-PLANILAL DE PAGO 72001393.pdf
VALOR TOTAL MAS ADICIONES
VALOR EJECUTADO
VALOR A PAGAR
VALOR A LIBERAR
SALDO POR EJECUTAR
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
$20,485,776
$20,485,776
$2,042,000
$0
100%
ID
OBLIGACIÓN
ACTIVIDADES
PRODUCTOS
17061777
Realizar la admisión aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E
Se realiza admision de los neonatos ingresados ala unidad
Dinamica y sies
17061778
Realizar verificación de derechos de el 100% de los pacientes que ingresen a la subred identificando la EAPB responsable del pago, de los servicios de salud prestados a los usuarios definiendo asegurador.
Realizar verificación de derechos en las páginas de ADRES (BDUA, Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud y SIES, en la Unidad de Kennedy maternidad y neonatos
Aplicativo SIES
17061779
Llevar a cabo los procesos y procedimientos de autorizaciones tanto de los usuarios organizados como hospitalizados, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008) y demás que le modifiquen, dentro de los tiempos establecidos por la norma.
Se realizó gestión con los reportes de los usuarios del servicio (Urgencias y hospitalizacion en la Unidad de Kennedy maternidad y neonatos
Anexos 3 que se registran en SIES de lospacientes hospitalizados en la Unidad de Kennedy
17061780
Realizar seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando información en los sofware definidos para admisiones y autorizaciones
Se realizó seguimiento a los pacientes que ingresaron a la Unidad de maternidad y neonatos
N/A
CERRAR VENTANA
CONSULTAR / EDITAR
20°C Mayorm. nubla...
ESP
3:32 p. m.
9/12/2023

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:	ANGELA PATRICIA MARTINEZ PEREZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1071164947	
CORREO ELECTRONICO:	apmartinezp23@gmail.com				CELULAR:	3040744 - 3138328134	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	AUTORIZACIONES Y ADMISIONES OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10R28	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570111880				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3426			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	2955	FECHA	2023-11-29 16:58:36.000	NÚMERO DE CRP	62306	FECHA	2023-11-30 13:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS - AUTORIZACIONES						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL 2023-11-01	HASTA	FECHA FINAL 2023-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,042,000				
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:	$20,485,776
VALOR EJECUTADO	$20,485,776
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,042,000
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
72001393	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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

LUZ MARY TORRES RINCON
52193547
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 la admisión aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	Se realiza admision de los neonatos ingresados ala unidad	Dinamica y siies
Realizar verificación de derechos de el 100% de los pacientes que ingresen a la subred identificando la EAPB responsable del pago, de los servicios de salud prestados a los usuarios definiendo asegurador.	Realizar verificación de derechos en las páginas de ADRES (BDUA, Compensados), Comprobador de Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), Pagina WEB Capital Salud y SIIES, en la Unidad de Kennedy maternidad y neonatos	Aplicativo SIIES
Llevar a cabo los procesos y procedimientos de autorizaciones tanto de los usuarios urgenciados como hospitalizados, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008) y demás que le modifiquen, dentro de los tiempos establecidos por la norma.	Se realizó gestión con los reportes de los usuarios del servicio (Urgencias y hospitalizacion en la Unidad de Kennedy maternidad y neonatos	Anexos 3 que se registran en SIIES de lospacientes hospitalizados en la Unidad de Kennedy
Realizar seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando información en los sofware definidos para admisiones y autorizaciones	Se realizó seguimiento a los pacientes que ingresaron a la Unidad de maternidad y neonatos	N/A
Dar oportunamente de respuesta de los procesos administrativos a las solicitudes realizados por el area asistencial, del tal manera que no afecte la prestación del servicio	Se realizo gestion oportuna de los requerimientos del asistencial frente a la asiganacion de camas de los pacientes ubiccados en la Unidad de Kennedy maternidad y neonatos	N/A
Actualizar el censo de los usuarios hospitalizados donde se indique: nombre y apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de Ingreso a hospitalización y pagador, en el sistema de información institucional.	Se realizó seguimiento a los pacientes que ingresaron a la unidad de Kennedy maternidad y neonatos 400 pantallazos	Aplicativo SIIES
Dejar la evidencia de la gestión realizada del reporte y solicitud de autorizaciones en el sistema de información (SIIES), diligenciar de manera clara, completa y oportuna los soportes para el área de facturación.	Se realiza solicitud de actividades posteriores a la urgencia por medio del aplicativo SIIES de los pacientes hospitalizados en a los pacientes que ingresan a la Unidad de Kennedy maternidad y neonatos	SIIES Módulo Anexo 3
Entregar oportunamente los soportes del proceso de autorización y/u hojas de ruta para que se anexen en cada una de las facturas generadas a las EAPB.	Se realizo entrega de soportes de autorizaciones (Hojas de ruta) de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Kennedy maternidad y neonatos	Hojas de ruta de los pacientes que egresaron de las en la Unidade de Kennedy
Realizar el proceso de autorización de medicamentos y tecnologías NO PBS dando cumplimiento a la norma.	No se realizó esta actividad en el mes de Octubre	N/A
Realizar seguimiento a diario de los trámites pendientes administrativos que requieran los pacientes como trámites de oxígeno, procesos de remisión y aseguramiento.	Se valida en correos respuesta a los oxigenos solicitado	siies
Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes (E.A.P.B).	Se brindo información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes (EAPB a pacientes y sus familiares de la unidad de Kennedy	N/A
Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de facturación, devoluciones, glosas y cartera en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a las diferentes objeciones dadas por cada una de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (E.A.P.B)	Se realizo entrega de soportes de autorizaciones (Hojas de ruta) de los pacientes hospitalizados a facturacion de la Unidad de Kennedy maternidad y neonatos	Correo institucional
Seguimiento a la gestión realizada por los autorizadores en los diferentes servicios y unidades de atención.	Se realizo seguimiento de autorizaciones de los pacientes hospitalizados en la Unidad de Kennedy maternidad y neonatos	Aplicativo SIIES y correo institucional
Participar de manera activa en las actividades de capacitación del área y en temas de acreditación.	Se realizo encuestas de induccion virtual indicadas por talento humano	Aplicativos
Realizar el pago de aportes al sistema de seguridad social integral durante la ejecución del contrato sobre los montos legales y dentro de los tiempos establecidos para tal fin , el incumplimiento de esta actividad o falsedad en la misma será causal de terminación del contrato.	Se realizo pago planilla No 72001393	planilla de pago
Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativizar los en el diario quehacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios , familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred	En el desarrollo de las actividades se realizó con énfasis en el trato digno y humanizado con los pacientes que ingresan a la Unidad de Kennedy	N/A

Copia Controlada Subred Sur Occidente

LUZ MARY TORRES RINCON
52193547
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

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	1071164947	ANGELICA PATRICIA MARTINEZ PEREZ	KR 100 50B 45 SUR	9417138	apmartinezp23@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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	08/11/2023	72001393	$358.900	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	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

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	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	358.900

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
CC	1071164947	ANGELICA PATRICIA MARTINEZ PEREZ		KR 100 50B 45 SUR	9417138	apmartinezp23@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

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	
2023-10	2023-10	I	08/11/2023	72001393	$358.900	

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	1071164947	MARTINEZ PEREZ ANGELICA PATRICIA	59	0			N																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	28.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 11 / 2023

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANGELICA PATRICIA MARTINEZ PEREZ

C.C 1.071.164.947 DE LA CALERA (CUND)

La suma de dos millones cuarenta y dos mil pesos m/cte. ($2.042.000), por concepto de: **APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL AREA DE FACTURACION** durante el periodo del 1 noviembre del 2023 al 30 de noviembre de 2023 en conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 3426-2023.

Patricia Martinez P

ANGELICA PATRICIA MARTINEZ PEREZ

C.C 1.071.164.947 DE LA CALERA (CUND)

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 000570111880

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1071164947
NOMBRES	ANGELICA PATRICIA
APELLIDOS	MARTINEZ PEREZ
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	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/07/2014	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	11/20/2023 13:53:13	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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 base de datos, 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 EPS 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 necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

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	1071164947	MARTINEZ	PEREZ	ANGELICA	PATRICIA	2023-10	COMPENSAR E.P.S	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
COMPENSAR E.P.S	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
COMPENSAR E.P.S	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...

112 Registros en 12 Paginas

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

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 de Cobro SECOP II enero.pdf	Cuenta de Cobro SECOP II enero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	actividades enero.pdf	actividades enero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA-1071164947-20230118075940-planilla 64367782 diciembre.pdf	PLANILLA-1071164947-20230118075940-planilla 64367782 diciembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EQUIVALENTE-1071164947-20230118075940-documento equivalente enero.pdf	EQUIVALENTE-1071164947-20230118075940-documento equivalente enero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro febrero SECOP II.pdf	Cuenta de Cobro febrero SECOP II.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	actividades.pdf	actividades.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA-1071164947-20230220091418-mi planilla 65083340 (1).pdf	PLANILLA-1071164947-20230220091418-mi planilla 65083340 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro SECOP II marzo.pdf	Cuenta de Cobro SECOP II marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EQUIVALENTE-1071164947-20230317033123-documento equivalente.pdf	EQUIVALENTE-1071164947-20230317033123-documento equivalente.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA-1071164947-20230317033123-planilla 65827991.pdf	PLANILLA-1071164947-20230317033123-planilla 65827991.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ACTIVIDADES.pdf	ACTIVIDADES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro SECOP II.pdf	Cuenta de Cobro SECOP II.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	actividades abril.pdf	actividades abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EQUIVALENTE-1071164947-20230418112145-DOC EQUIVALENTE.pdf	EQUIVALENTE-1071164947-20230418112145-DOC EQUIVALENTE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA-1071164947-20230418112145-planilla 66647140.pdf	PLANILLA-1071164947-20230418112145-planilla 66647140.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	actividades .pdf (Archivado)	actividades .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta de Cobro SECOP II mayo.pdf (Archivado)	Cuenta de Cobro SECOP II mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EQUIVALENTE-1071164947-20230516073456-Documento equivalente.pdf (Archivado)	EQUIVALENTE-1071164947-20230516073456-Documento equivalente.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PLANILLA-1071164947-20230516073456-planilla 67353894.pdf (Archivado)	PLANILLA-1071164947-20230516073456-planilla 67353894.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PDF SOPORTES CUENTA.pdf	PDF SOPORTES CUENTA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	pantallazos del secop cuenta.pdf	pantallazos del secop cuenta.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PDF SOPORTES CUENTA JULIO.pdf	PDF SOPORTES CUENTA JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PDF SOPORTES CUENTA DE SEPTIEMBRE 2023.pdf (Archivado)	PDF SOPORTES CUENTA DE SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PDF SOPORTES CUENTA DE AGOSTO 2023.pdf	PDF SOPORTES CUENTA DE AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES PDF CUENTA SEPTIEMBRE.pdf	SOPORTES PDF CUENTA SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES CUENTA DE OCTUBRE 2023.pdf	SOPORTES CUENTA DE OCTUBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >