| 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: | Andrés Camilo Vega Forero | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1018484455 | | |
| CORREO ELECTRONICO: | andres.ca.94@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3061583 | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | ADM MANTENIMIENTO ( BIOMEDICO E INFRAESTRUCTURA) USS HOSPITAL BOSA | | | | SEDE: | SUBRED | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | | |
| | BO37R12 | 100 | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO COLPATRIA | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 4662025918 | | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 142 | | | VIGENCIA | 2024 | | |
| NÚMERO DE CDP | 1927 | FECHA | 2024-08-30 15:20:41.000 | NÚMERO DE CRP | 53192 | FECHA | 2024-08-31 22:16:25.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2024-09-01 | | 2024-09-30 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $3,598,533 | | | | |
| 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: | $32,386,798 |
| VALOR EJECUTADO | $28,788,264 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $3,598,533 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $3,598,534 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 89% |

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

| Número de Planilla | IBC DE COTIZACION | APORTE A SALUD 12.5% IBC | APORTE PENSION 16% IBC | NIVEL ARL | APORTE ARL | TOTAL APORTES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 80077299 | $1,439,413 | $179,927 | $230,306 | 3 | $35,064 | $445,297 |

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
43871908
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 el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos de las áreas o sedes asignadas, dando cumplimiento al cronograma establecido para cada mes. | Se realiza el mantenimiento preventivode un porcentaje del total debido a la apertura de APP, y mantenimientos correctivos atendiendo a los llamados y solcitudes recibidas por almera. | Reportes y solicitudes subidas a las hojas de vida de cada equipo en el aplicativo ALMERA. |
| Desarrollar oportunamente las actividades mantenimiento correctivo de acuerdo al protocolo de mantenimiento que aplica para cada equipo, teniendo en cuenta la priorización de la solicitud y la criticidad del servicio utilizando repuestos o accesorios suministrados. | Se realiza oportunamente los mantenimientos correctivos y llamados teniedo en cunta los contratos de repuestos actuales. | Reportes y solicitudes subidas a las hojas de vida de cada equipo en el aplicativo ALMERA identificando si se usó algun tipo de repuesto o si esta pendiente. |
| Informar de manera oportuna los repuestos, materiales, insumos y elementos básicos que se requieren para llevar acabo el mantenimiento correctivo y preventivo. | Se notifica al coordinador de la unidad los repuestos requeridos para llevar a cabo el mantenimiento del equipo pendiente. | Inventario de accesorios y repuestos solicitados e instalados. |
| Gestionar las diferentes solicitudes correctivas y preventivas que le sean asignadas por medio de la plataforma de gestión del mantenimiento de equipos biomédicos de la subred, mantenimiento los registros electrónicos de las actividades que desarrolle debidamente actualizados. | Se gestiona las solicitudes recibidas por el aplicativo ALMERA y módulo de mantenimiento. | Reportes y solicitudes subidas a las hojas de vida de cada equipo en el aplicativo ALMERA. |
| Apoyar la instalación, movimientos y traslado de equipos biomédicos, acorde a las necesidades de la subred. | Se realiza apoyo con la instalación y traslados de equipos en APP, teniendo en cuenta los formatos autorizados por el área de activos fijos. | Documentación de actas de traslado, movimientos o reportes de instalación. |
| Cumplir con las rondas de inspección de los equipos biomédicos (diaria, periódica, inicio de semana) de acuerdo a lo descrito en el Manual de Gestión de la Tecnología y Programa de Tecnovigilancia, gestionando oportunamente los hallazgos que encuentre, asegurando el correcto funcionamiento de los equipos, registrando de forma oportuna su ejecución y hallazgos, por medio de la herramienta implementada en la subred. | Se realiza rondas de inicio de semana, ronda periodica, ronda diaria y ronda mesnual de acuerdo a los servicios de la unidad. | Formato de control de rondas de inspección con firma del jefe de servicio en físico y rondas subidas al aplicativo de ALMERA. |
| Velar por la conservación de las hojas de vida de los equipos biomédicos, actualizando y archivando oportunamente todos soportes de mantenimiento, ficha técnica y bitácora de cada uno de los equipos (mantenimientos internos y externos), acorde a los lineamientos de la Resolución 3100 de 2019. Esto aplica para la documentación que se lleva de forma física y digital en la plataforma de gestión de mantenimiento de la subred. | Se lleva acabo la inicialización de la actualización de hojas de vida en el módulo de mantenimiento, a traves del aplicativo ALMERA. | Hojas de vida digitales en el aplicativo de ALMERA. |
| Diligenciar los formatos de mantenimientos preventivos y/o correctivos ejecutados diariamente, según los procedimientos de la subred y manteniendo un registro actualizado de la plataforma de gestión del mantenimiento de equipos biomédicos de la subred. | Se realiza el mantenimiento preventivo correspondiente a cada equipo según cronograma, y mantenimientos correctivos atendiendo a los llamados y solcitudes recibidas por almera. | Reportes y solicitudes subidas a las hojas de vida de cada equipo en el aplicativo ALMERA. |
| Emitir mensualmente informe de gestión e indicadores mantenimiento preventivo, correctivo, inatenciones, capacitaciones y asignación de mantenimientos preventivos del mes siguiente al líder del subproceso y/o supervisor de contrato, esto dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes. | Se lleva a cabo la gestión de mantenimientos realizados mensualmente. | Reportes y solicitudes en almera. |
| Realizar actividades de búsqueda activa verificando periódicamente las instalaciones y equipos biomédicos para detectar necesidades en el mantenimiento de estas. | Se realiza actividades de búsqueda activa durante las rondas y durante los días de no ronda. Con el fin de generar una oportuna respuesta. | Soportes de rondas diligenciadas en el aplicativo de ALMERA, con su control de firmas. |
| Verificar las condiciones de limpieza y desinfección de los equipos antes de la ejecución de las actividades de mantenimiento que requieran, y así mismo después de realizar el mantenimiento realizar limpieza y desinfección de cada equipo antes de entregar al servicio. | Se verifica el estado de limpieza del equipo antes de intervenirlo y despues de intervenirlo. | Soporte en reportes de mantenimiento que se realizó la limpieza antes y después de la intervención. |
| Realizar conceptos técnicos de sugerencia de baja de los equipos derivados de las actividades de mantenimiento realizadas. | Se generan los conceptos de baja, teniendo en cuenta los formatos actualizados por activos fijos y siguiendo su conducta. | Actas de concepto de baja y tickets realizados. |
| Aplicar las normas, procesos, subprocesos, protocolos, lineamientos y procedimientos definidos en el manual de calidad de la Subred. | Se aplican normas, procesos, subprocesos, protocolos, lineamientos y procedimientos definidos en el manual de calidad de la Subred. | Actividades diarias siguiendo las normas y procesos que estipula la Subred. |
| Participar proactivamente en los procesos y procedimientos que permitan consolidar y /o estandarizar la gestión de la tecnología biomédica de la institución. | Participo proactivamente en los procesos y procedimientos que permitan consolidar y /o estandarizar la gestión de la tecnología biomédica de la institución. | Creacion e implementación de codigos QR con el fin de tener una visualización rápida y efectiva de las hojas de vida de cada uno de los equipos biomédicos. |
| Participar activamente en los procesos de certificación, acreditación y habilitación de la subred. | Participo activamente en los procesos de certificación, acreditación y habilitación de la subred, como lo es con el eje de la tecnología biomédica. | Presentaciones, conocimiento adquirido y actas de asistencia. |
| Atención a Llamados de emergencia con disponibilidad 24 horas. | Atender las disponibilidades con responsabilidad. | Reportes generados y subidos al módulo de mantenimiento. |
| Apoyar la toma y actualización de inventarios de equipos biomédicos que realice el área encargada en cada unidad. | Actualización de inventarios según movimientos dentro del Hospital de Bosa | Se lleva a cabo la actualización de inventario. |

copia certificada
subred Sin cidente

| | | |
|---|---|---|
| Realizar periódicamente actividades de verificación de equipos biomédicos. | Se verifica diariamente el estado de equipos a la espera de algún llamdo y solicitud que se genere. | Solucionar oportunamente y llevar un seguimiento en ALMERA. |
| Cumplir con la ejecución del cronograma de capacitaciones y demás capacitaciones que demanden los servicios, fomentando el uso adecuado y cuidado de la tecnología, llevando los registros de asistencia y ejecución de estas actividades acorde a los procedimientos de la subred. | Se cumple con el cronograma establecido para las capcitaciones que se requieran en el mes. | Actas de asistencias. |
| Realizar acompañamiento a los proveedores y verificar el cumplimiento de las actividades de mantenimiento que se soliciten, informando oportunamente de cualquier anomalía al ingeniero encargado de la sede y/o subproceso de Gestión de la Tecnología. | Se realiza acompañamiento a los proveedores, tanto para mantenimientos preventivos como para mantenimientos correctivos. | Se informa al coordinador de sede las novedades y se arvhivan los reportes generados por los proveedores en el aplicativo ALMERA |
| Velar por el cuidado y uso adecuado de los bienes e instalaciones de la subred. | Cuido y velo por el uso adecuado de las instalaciones de la Subred. | Buen estado y uso adecuado de las instalaciones de la subred. |
| Entregar informes con la periodicidad indicada por el ingeniero encargado de la unidad y/o del subproceso de gestión de tecnología biomédica, sobre el cumplimiento de las actividades que le sean asignadas. | Se realiza entrega de informe a final de mes de mantenimientos realizados vs cronograma. | Soportes y solcitudes en ALMERA. |
| Ejercer todas las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor o coordinador afines a inherentes a la naturaleza. | Llevar a cabo las directrices del coordinador de la sede. | Seguir los lineamientos estipulados por el coordinador ingeniera de la sede. |
| Apoyar a la Dirección Administrativa en la gestión de las necesidades de ambiente físico reportadas por el servicio a través de la mesa de ayuda de la Subred-OS TICKET o ALMERA para ser notificadas al CCO del Hospital de Bosa por medio de correo electrónico o telefónico. | Gestionar los tickets recibidos a mesa de ayuda y almera y enviar correo al Cco cuando el ticket vaya dirijido a la promotora. | Se gestionan los tickets recibidos en mesa de ayuda y almera, envíando correos al CCO cuando aplique. |
| Realizar la proyección de informes en lo referente a la gestión y seguimiento de las necesidades de ambiente físico reportadas por el servicio y notificadas al CCO del Hospital de Bosa. | Proyectar informes de la gestión de tickets enviados al CCO | Se lleva registro de solcitudes envaidas al CCO evidenciando casos cerrados. |
| Realizar inspecciones, visitas y rondas en el Hospital de Bosa con el fin de apoyar a la Dirección Administrativa en la identificación de necesidades relacionadas con el ambiente físico para su respectiva gestión. | Realizar rondas de inspección seguidas para reportar casos al Cco cuando lo requiera. | Se lleva registro de rondas para reportar casos al CCO. |
| Asegurar que los productos se fabriquen y almacenen acorde con la documentación apropiada, a fin de obtener la calidad exigida. | No aplica para este mes | No aplica para este mes |
| Aprobar las instrucciones relacionadas con las operaciones de fabricación, incluyendo los controles durante el procesado y asegurar su estricto cumplimiento. | No aplica para este mes | No aplica para este mes |
| Elaborar y validar los procedimientos necesarios para dar cumplimiento a la normativa, ajustados a las operaciones que se realizan en la institución. | No aplica para este mes | No aplica para este mes |
| Asegurar que los registros de producción sean evaluados y firmados por la persona designada, previamente a someterlos a disposición del departamento de control de calidad. | No aplica para este mes | No aplica para este mes |
| Vigilar el mantenimiento del departamento en general, instalaciones y equipos. | No aplica para este mes | No aplica para este mes |
| Asegurar que se lleven a cabo las debidas comprobaciones del procesado y las calibraciones de los equipos de control e instrumentos de medida las cuales deben ser registradas y estar disponibles. | No aplica para este mes | No aplica para este mes |
| Asegurar que se lleve a cabo la capacitación inicial y continua del personal de producción y que se adapte a los requerimientos de fabricación. | No aplica para este mes | No aplica para este mes |
| Asegurarse que todo el personal que ingresa al área de producción de aire medicinal, use adecuadamente el equipo de protección personal y cumpla con las normas de higiene. | No aplica para este mes | No aplica para este mes |
| Vigilar el cumplimiento de los requerimientos y acciones encaminadas al cumplimento de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM). | No aplica para este mes | No aplica para este mes |
| Participar en el estudio de quejas y reclamos de la producción de aire medicinal. | No aplica para este mes | No aplica para este mes |
| Evaluar y auditar al proveedor responsable del contrato de validaciones y calificaciones | No aplica para este mes | No aplica para este mes |

Copia Controlada Subred Suroccidente

TATIANA EUGENIA MARIN SALAZAR
43871908
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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

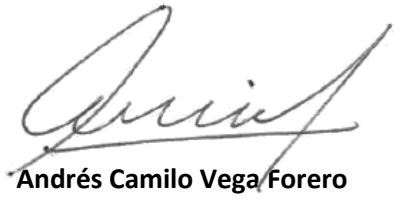
**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**ANDRÉS CAMILO VEGA FORERO**

**C.C 1.018.484.455 DE BOGOTA**

La suma de $ 3.598.533, por concepto de: Prestación de servicios como Profesional Universitario I del subproceso de Gestión de la Tecnología Biomédica, en la sede Hospital de Bosa Recreo durante el periodo del 01 al 30 de septiembre del año 2024 en conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 142-2024.



**Andrés Camilo Vega Forero**

**C.C. 1.018.484.455 de Bogotá**

**CUENTA DE AHORROS, BANCO SCOTIABANK COLPATRIA**

**NÚMERO 4662025918**

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 | 1018484455 | ANDRES CAMILO VEGA FORERO | Calle 56 F sur #72B 16 | 6015240169 | andres.ca.94@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-08 | 2024-08 | I | 11/09/2024 | 80077299 | $474.300 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 180.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 180.000 | 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 | 230.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 230.400 | 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 | 35.100 | | | | 35.100 | 0 | 0 | 35.100 | | | 351 | 35.100 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF22 | Colsubsidio | 860007336-1 | 28.800 | 0 | 0 | 28.800 | 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 | 180.000 | 180.000 |
| Pensión | 1 | 230.400 | 230.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 35.100 | 35.100 |
| CCF | 1 | 28.800 | 28.800 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 4 | 474.300 | 474.300 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1018484455 | ANDRES CAMILO VEGA FORERO | | Calle 56 F sur #72B 16 | 6015240169 | andres.ca.94@hotmail.com |
| **FORMA PRESENTACIÓN** | **CLASE APORTANTE** | **NOMBRE SUCURSAL** | **CÓDIGO** | **DEPARTAMENTO** | **CIUDAD / MUNICIPIO** | **EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD** |
| 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 | |
| 2024-08 | 2024-08 | I | 11/09/2024 | 80077299 | $474.300 | |

## 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 | 1018484455 | VEGA FORERO ANDRES CAMILO | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.439.413 | 230.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.439.413 | 180.000 | 14-11 | 1.439.413 | 3 | 35.100 | CCF22 | 1.439.413 | 28.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

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

| Tipo Identificación | Numero Identificación | Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Ultimo Periodo Compensado | EPS/EOC | Tipo Afiliación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1018484455 | VEGA | FORERO | ANDRES | CAMILO | 2024-07 | EPS SANITAS | COTIZANTE |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| EPS SANITAS | 07/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| EPS SANITAS | 02/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2021 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 05/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2020 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2020 | 20 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 12/2019 | 15 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 11/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 10/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 09/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 08/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 07/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 06/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Dias Compensados | Tipo Afiliado | Observacion* |
|---|---|---|---|---|
| EPS SANITAS | 05/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 04/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 03/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 02/2019 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SANITAS | 01/2019 | 5 | 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.

# 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 | 1018484455 |
| NOMBRES | ANDRES CAMILO |
| APELLIDOS | VEGA FORERO |
| 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 | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. | CONTRIBUTIVO | 10/01/2019 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Impresión:** | 09/11/2024 07:45:30 | **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