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:	ANGELICA MERCEDES GROSSO GOMEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	51879238	
CORREO ELECTRONICO:	agrosso1703@hotmail.com				CELULAR:	6017172576	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM FACTURACION -AUTORIZACIONES Y ADMISIONES USS FONTIBÓN				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO03R23	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	1670029527				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1338			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	194	FECHA	2025-01-24 14:45:54.000	NÚMERO DE CRP	15907	FECHA	2025-02-02 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-03-01		2025-03-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,616,526				
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:	$14,466,104
VALOR EJECUTADO	$7,233,052
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,616,526
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,233,052
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	50%

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
84462124	$1,446,610	$180,826	$231,458	3	$35,239	$447,523

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Marzo de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ
65698520
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
1. Planear, coordinar, controlar e implementar las actividades y estrategias encaminada al proceso de facturación de las sedes asignadas Subred Integrada de Salud Sur Occidente E.S.E	Programe y coordine actividades designadas por la líder de facturación encaminadas al mejoramiento continuo del Subproceso de facturación.	Actas - Correos electrónicos e informes de gestión.
2. Coordinar, programar, controlar y verificar el desarrollo de las actividades contractuales a los colaboradores de facturación de las Sedes, Centrales o procedimientos asignados, de la Subred Integrada de Salud Sur Occidente E.S.E. para dar cobertura a los servicios, estándares de acreditación, metas financieras e institucionales	Realicé seguimiento a la facturación generada, ingresos abiertos, asignación de citas, anulación de facturas entre otros, adicionalmente cumplo con los requerimientos puntuales solicitados por parte de la Líder de facturación, de igual forma se realiza seguimiento continuo de los requerimientos solicitados a cada uno de los técnicos.	Facturacion entregada al 100%
3. Realizar los informes internos y externos en apoyo al Subproceso de facturación y al Proceso de Gestión del Ingreso, asignados por la Líder de Facturación de la Subred o la Dirección Financiera	"Realicé la búsqueda y consolidación de la información de cada una de las unidades que correspondan, se aplican puntos de control que permitan corroborar la realidad de la información. Gestione a cabalidad los procesos y requerimientos, como en la medición de tiempos de los colaboradores de facturación, entrega de autorizaciones solicitadas y en los tiempos establecidos y/o requeridos por la Líder de facturación	Entrega de informes oportunamente a corde a lo solicitado.
4. Realizar seguimiento de soportes y reportar a la Dirección o área misional responsable, las Tecnologías No PBS de servicios hospitalarios o ambulatorios direccionados a la Subred, que presenten inconsistencias para la facturación, Generación de ID o radicación de cuentas.	Realicé seguimiento continuo a la facturación generada NO PBS para identificar dentro de los tiempos establecidos si falta algún soporte, para así poder tramitarlo y poder radicar la factura a tiempo.	Entrega de Facturas No PBS debidamente soportadas a la central de armado y radicación.
5. Articular con los líderes asistenciales y atención al usuario, para la adecuada planeación y desarrollo de los procedimientos asistenciales-administrativos, los programas y estrategias para el cumplimiento de metas de las sedes, del proceso financiero e institucionales	Mantuve en comunicación permanente con los lideres asistenciales y atención al usuario para tener conocimiento de las aperturas de agendas. Realicé retroalimentación a los colaboradores de facturación sobre las estrategias que se deben realizar y trabajar junto a tención al usuario para el cumplimento de metas y la buena prestación del servicio	Disponibilidad de agendas
6. Controlar y gestionar la entrega del 100% de la facturación generada en la(s) Sedes o central asignada, verificando adherencia a los procedimientos de envío de las facturas por los facturadores o técnicos asignados, así como la aplicación de la normatividad, contratación y lineamientos definidos para cumplimiento de las metas financieras e institucionales	Realicé el seguimiento de la facturación generada por cada colaborador y unidad asignada, para la entrega oportuna y radicación de las mismas en la central de radicación. Organicé y estructure la programación y asignación de las unidades a los distintos técnicos y colaborades para la mejoría y entrega de los productos en los tiempos establecidos y dar cumplimiento a la normatividad y direccionamientos para las metas financieras	Entrega oportuna de facturas a los técnicos y a su vez a la central de armado.
7. Gestionar, verificar, controlar y generar el informe de seguimiento a los puntos de control, campanazos y metas definidas para los precierres, cierres o con la periodicidad solicitada por el Líder de Facturación o Dirección Financiera, generando e implementando estrategias para el cumplimiento de los procedimientos, términos legales y metas institucionales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	Generé el envió de los reportes o informes de los pendientes a los colaboradores para el tramite correspondiente y oportuno de los cierres de cada mes. Fomente estrategias para el cumplimiento y entrega de las actividades contractuales de los colaboradores de facturación en los tiempos solicitados por el Líder de facturación.	Seguimiento del 100% de facturas tanto entregadas como pendientes al área de facturación de la Unidad
8. Socializar y capacitar al equipo de facturación de la(s) sedes asignadas, de acuerdo a la necesidad identificada y con periodicidad mensual los lineamientos, normatividad, procedimientos, planes de mejora y la matriz de contratación vigente de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E en el periodo y demás aspectos requeridos para que se realice la facturación de los servicios adecuada, completa y oportuna con mitigación de riesgos de devolución y glosa.	Coordine y participe en las capacitaciones programadas desde el Subproceso de facturación socializando a los coloradores procedimientos, instructivos, modificaciones realizadas a los procesos, matriz de contratación y actualización u origen de la normatividad vigente	Actas de capacitación, socialización de procesos, procedimientos y actualizaciones

Copia Controlada Subred Sur Occidente

9. Revisar la(s) causal(es) de devoluciones, glosas, inconsistencias en auditoria en línea o del procedimiento de radicación con el fin de evaluar los puntos de mejora o puntos críticos de éxito y formular acciones para disminuir las inconsistencias en la facturación. Soporte para la certificación de cuenta de cobro del periodo.	Revise las causales de devolución y se realiza escaneo de la facturación de evento que es entregada al área de facturación de la unidad garantizando que allí se encuentre tanto la autorización como los tramites administrativos realizados para los servicios prestados, se revisa el ingreso del soporte al aplicativo SIIES	Revise las causales de devolución y se realiza escaneo de la facturación de evento que es entregada al área de facturación de la unidad garantizando que allí se encuentre tanto la autorización como los tramites administrativos realizados para los servicios prestados, se revisa el ingreso del soporte al aplicativo SIIES
10. Identificar y dar respuesta a las necesidades de información de las demás áreas administrativas y/o asistenciales, así como a los requerimientos de los entes de control, respuesta a PQRS, con los soportes que se requieren y en los términos definidos acorde con la asignación que se realice por la líder de facturación.	Gestione las solicitudes realizadas por las diferentes áreas al correo correspondiente y garantice una respuesta oportuna a cada una de las áreas solicitantes, luego de realizar la recopilación de información y el análisis pertinente, en un tiempo ajustado a cada solicitud	Correos y oficios de respuesta para soportar las necesidades de información solicitadas de otras áreas
11. Estructurar los planes, programas, módulos de capacitación para los colaboradores que intervienen en el proceso en conjunto con el direccionamiento de la líder de facturación de la Subred.	Implemente y actualice los módulos de capacitación, de acuerdo al surgimiento de procesos, procedimientos, normatividad o contratación, se articula con la Líder de facturación la estructura que deben tener los nuevos módulos de capacitación, de forma que se integren todas las áreas involucradas.	Módulos de capacitación en la Intranet
12. Coordinar y gestionar la revista administrativa, el seguimiento a puntos críticos, de control generando estrategias y metodologías para las acciones preventivas y correctivas, fortaleciendo en el equipo de trabajo la adherencia a procedimientos e instructivos, promoviendo la mitigación de riesgos y brechas en el trámite administrativo del proceso de facturación, la prestación de servicios y/o las metas financieras o institucionales.	Módulos de capacitación en la Intranet	Libreta de actividades ajustada
13. Realizar la adecuada y oportuna presentación de la cuenta de cobro de las actividades realizadas y certificadas con el informe de gestión, en el periodo y en las fechas programadas, con los soportes requeridos por la Subred y la normatividad vigente aplicando autocontrol y autogestión en la elaboración y presentación de los mismos para lograr el trámite administrativo respectivo.	Verifique las cuentas de cobro de cada uno de los colaboradores de facturación de las distintas unidades. Realice la revisión de los soportes adjuntos cargados en la cuenta de cobro, numero de contrato, valores y actividades de acuerdo al perfil	Verifique las cuentas de cobro de cada uno de los colaboradores de facturación de las distintas unidades. Realice la revisión de los soportes adjuntos cargados en la cuenta de cobro, numero de contrato, valores y actividades de acuerdo al perfil
14. Realizar las actividades indicadas o asignadas para la planeación, ejecución, control y evaluación de los planes de contingencia en programación que incluye fines de semana como parte de cumplimiento contractual, requeridos por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las Sedes o Central asignada.	Apoye los planes de contingencias programados por la Líder de facturación de acuerdo a las necesidades requeridas. Se programan las actividades a realizar desde el interior de la unidad para cubrir la necesidad, se realizan los deslazamientos necesarios o la consecución de información para soportar y se ajusta el plan inicial de ser necesario.	Entrega soportes, entrega de medios magnéticos o físicos para un plan de contingencia con cumplimiento de actividades
15. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en el proceso de Gestión del Ingreso en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a requerimientos por los entes de control, las direcciones, acreditación, comité de Ingresos y los definidos por la líder del proceso, entre otros.	Realice la planeación de la estrategia a seguir en conjunto con la dirección del área, se hace retroalimentación a los colaboradores involucrados, se reporta la evidencia de las acciones tomadas para lograr la normalización del proceso de gestión.	Actas de retroalimentación de la normalización de los procesos y procedimientos.
16. Mantener una adecuada presentación personal en el desarrollo de las actividades, así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo, mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario.	Realice el respectivos recorridos a las diferentes unidades donde verifique la adecuada presentación personal por parte de los colaboradores del subproceso de facturación. Analice en ventanilla la disposición de cada uno de los colaboradores frente a cada caso presentado, esto con el fin de mejorar la satisfacción de cada uno de nuestros usuarios	Presentación adecuada de los colaboradores de facturación y disposición de cada uno de ellos
17. Ejecutar la programación de actividades para los profesionales acorde a la asignación de Sedes, central o procedimiento asignado, para dar respuesta a las necesidades, expectativas de los usuarios y al plan estratégico institucional, efectuando una entrega a satisfacción de informe de gestión de las actividades, en el marco del contrato y términos publicados en SECOP.	Realice el envío de la programación de actividades del mes a cada uno de los colaboradores de facturación, a los lideres asistenciales de las diferentes unidades, según lo establecido en el contrato y los términos del SECOP	Cronograma de actividades mensual , este debe ser enviado a los lideres asistenciales de las unidades a cargo(Correo electrónico
18. Realizar gestión para atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen en los colaboradores de las sedes asignadas como oportunidad de mejora, en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con los colaboradores a cargo y en los casos de difícil manejo con el supervisor del contrato.	Mantuve comunicación con los lideres asistenciales de las unidades, con atención al usuario y las diferentes áreas o colaboradores involucrados en el proceso, se identifican las no conformidades a colaboradores del área, lo que da inicio a un seguimiento de las observaciones realizadas, determinar el origen y su causal para finalmente entrevistarse con las partes involucradas en un escenario adecuado y plasmar el procedimiento a seguirv	Mantuve comunicación con los lideres asistenciales de las unidades, con atención al usuario y las diferentes áreas o colaboradores involucrados en el proceso, se identifican las no conformidades a colaboradores del área, lo que da inicio a un seguimiento de las observaciones realizadas, determinar el origen y su causal para finalmente entrevistarse con las partes involucradas en un escenario adecuado y plasmar el procedimiento a seguir

Copia Certificada Subred Suroccidente

19. Realizar la verificación de las cuentas de cobro de los colaboradores de las Sedes y/o centrales asignadas, validando que se haya cumplido la programación, la ejecución de las actividades contractuales, compromisos comportamentales, en la atención al usuario, metas y puntos de control del subproceso de facturación, así como las demás actividades definidas en el contrato.	Verifico mensualmente la cuenta de cobro así como la consistencia de los soportes que se deben adjuntar a la plataforma suresoc. Realice el seguimiento de la facturación entregada, envíos de facturas físicas y magnéticas realizadas por los colaboradores del área a la central de radicación. Diariamente se reporta y se solicita se realiza el seguimiento continuo de ingresos abiertos así como el reemplazo de facturación anulada lo que permite realizar la libreta de actividades. Se socializa de forma permanente a los colaboradores sobre la importancia de la plataforma estratégica y el impacto que genera sobre la institución y la población usuaria. Participoactivamente en las mesas de trabajo asignadas	Cuenta de cobro con actividades debidamente soportadas

SANDRA JINET TAFUR HERNANDEZ
65698520
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	51879238	ANGELICA MERCEDES GROSSO GOMEZ	calle 60 sur numero 22A 65 SUR APTO 502 INT 9	3142421668	agrosso1703@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	
2025-02	2025-02	I	12/03/2025	84462124	$446.000	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	180.000	0		0		0	1	200	0	180.200	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	1	200	0	230.600	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	35.100				35.100	1	100	35.200			351	35.200	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	1	0	0	0
ICBF				
0	1	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	180.200
Pensión	1	230.400	230.600
Riesgos Laborales	1	35.100	35.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	445.500	446.000

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	51879238	ANGELICA MERCEDES GROSSO GOMEZ	calle 60 sur numero 22A 65 SUR APTO 502 INT 9	3142421668	agrosso1703@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	
2025-02	2025-02	I	12/03/2025	84462124	$446.000	

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	Exonerado	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	51879238	GROSSO GOMEZ ANGELICA MERCEDES	59	0			N																	25-14	1.439.413	230.400	0	0	0	0	EPS037	1.439.413	180.000	14-11	1.439.413	3	35.100		0	0	0	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

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	51879238
NOMBRES	ANGELICA MERCEDES
APELLIDOS	GROSSO GOMEZ
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	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/08/2008	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 03/29/2025 17:21:53 | **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

Única de Afiliados con la información de fallecidos con que cuente el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces, con la información de los aportes al sistema de salud registrados en la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes (PILA) y con la del recaudo de aportes de las cuentas maestras.

Expuesto lo anterior, en la consulta de Afiliados Compensados encuentra la información de los periodos de los afiliados que han superado el proceso de validaciones mencionado, es decir, que han sido objeto de la compensación. Tenga en cuenta que la información contenida en este reporte no se actualiza inmediatamente con el pago de la planilla PILA, ya que la liquidación del reconocimiento a favor de las EPS y EOC no depende exclusivamente de dicha planilla.

Finalmente, es preciso indicarle que, la información publicada en la consulta de afiliados compensados no es un comprobador de derechos para ningún tipo de trámite.

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	51879238	GROSSO	GOMEZ	ANGELICA	MERCEDES	2025-02	NUEVA EPS	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
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

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 140 Registros en 14 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.

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

Centro Empresarial Elemento
Av. El Dorado #No. 69-76, torre 1, piso 16
Código Postal 111071, Bogotá, D.C.
Línea de atención telefónica Bogotá PBX (571) 601 432 27 60
Horarios de Atención:
Radicación de correspondencia y atención presencial: lunes a viernes de 8:00 a. m. a 4:00 p. m.
Correo electrónico correspondencia1@adres.gov.co y correspondencia2@adres.gov.co
Línea fija en Bogotá 601 7437077 Lunes a Viernes de 08:00 a.m. a 05:00 p.m.
Línea Gratuita Nacional: 01 8000 423 737 Horario de Atención: De Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y Sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.
Si necesita radicar una petición, puede realizarla vía correo electrónico a correspondencia1@adres.gov.co y correspondencia2@adres.gov.co o a través del siguiente enlace: https://www.adres.gov.co/portal-del-ciudadano/pqrsd

Notificaciones Judiciales:
notificaciones.judiciales@adres.gov.co Exclusivo para notificaciones que provienen de la rama judicial, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 197 de la ley 1437 de 2011.
Denuncias por actos de corrupción:
denunciacorrupcion@adres.gov.co
Línea Anticorrupción: (571) 601 432 27 60 de lunes a viernes de 08:00 a.m. a 05:00 p.m
©Copyright 2021 - Todos los derechos reservados Gobierno de Colombia

@AdresColombia @AdresCol @AdresCol

ADRES

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANGELICA MERCEDES GROSSO GOMEZ

C.C 51.879.238 DE BOGOTA

La suma de $ 3.616.526 (Tres millones seiscientos dieciséis mil quinientos veintiséis pesos m/cte.), por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Facturación dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. como APOYO PROFESIONAL UNIVERSITARIO I, durante el periodo de 01 al 31 de MARZO de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1338 – 2025.

ANGELICA MERCEDES GROSSO GOMEZ

C.C. 51.879.238

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 1670029527

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? Si No

Identificación 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		
☐	FEBRERO 2025.pdf	FEBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados