

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			evelin marcela murillo					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1108332471
CORREO ELECTRONICO:			naryimurillo144@gmail.com			CELULAR:		3014895179
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			ADM FACTURACION -AUTORIZACIONES Y ADMISIONES HOSPITAL BOSA			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	BO37R23	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO CAJA SOCIAL S.A.			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			24140746680				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		3568			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1384	FECHA	2025-06-17 14:29:20.000	NÚMERO DE CRP	31555	FECHA	2025-06-30 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS - HOSPITALIZACION						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2025-07-01			2025-07-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,144,100				
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:						\$12,172,746		
VALOR EJECUTADO						\$2,144,100		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,144,100		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$10,028,646		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						18%		
El intervisor 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		
9488541401	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio de 2025. 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Realizar apertura del ingreso de todos los pacientes que ingresen a la sub red a los servicios de urgencias, hospitalización y Cirugía programada.	Se realizo la apertura del ingreso de todos los pacientes que ingresaron a la sub red a los servicios de urgencias, hospitalización y Cirugía programada en la APP Hospital Bosa	Registro en Dinámica Gerencial - Web(Admisiones - Ingreso del paciente
2. Realizar la admisión del paciente aplicando los 11 correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia, pagador), dejar el registro de responsable del paciente y acompañante.	Se realizo seguimiento y actualización de admisión aplicando los once 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, a 840 pacientes que ingresaron en el mes a los servicios de la Unidad Hospital de Bosa.	Registro en SURESOC DINAMICA WEB (módulo verificación de derechos) con su respectiva descripción
3. Realizar verificación de derechos del 100% de los pacientes que ingresen a la Subred identificando responsable de pago para lo cual deben consultar las bases de datos de las paginas oficiales, ADRES (BDUA, Compensados y LMA), Comprobador De Derechos, DNP (Departamento Nacional de Planeación), las diferentes páginas de las EAPB y bases de datos de las de la población asignada a la subred, dejando evidencia de la gestión con los pantallazos en el software destinado para esta actividad	Se realizó verificación de derechos en las páginas de ADRES (BDUA, compensados), Comprobador de derechos , DNP, Paginas WEB, (Capital salud, Famisanar, Nueva EPS, Salud Total, Mutual Ser, Cajacopi, Comfaorient, Sanitas, etc) a los pacientes hospitalizados en los servicios de la Unidad Hospital de Bosa.	Registro en SURESOC DINAMICA WEB (módulo verificación de derechos) con su respectiva descripción
4. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes entidades responsables de pago (E.R.P), así como sobre el trámite administrativo requerido en la institución, si la EPS no tiene contrato con la Subred dar inicio al trámite de remisión e informar a quien corresponda.	Se brinda información clara y precisa a los pacientes y sus familiares sobre los procesos de oxígenos o cualquier trámite ante la EPS	Se brinda información clara y precisa a los pacientes y sus familiares
5. Realizar y verificar el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciar o complementar los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validar o registrar la información de la admisión, aplicativo SIRAS y solicitar soportes (Factura de la IPS anterior si aplica, carta de superación del tope, tarjeta de propiedad del vehículo, cédula de ciudadanía del conductor, SOAT), dejando evidencia en el software destinado para esta actividad.	Se realizo y verifico el registro adecuado de eventos catastróficos o accidentes de tránsito (SOAT), diligenciando los formatos normativos correspondiente a estos eventos, validando la información de la admisión, aplicativo SIRAS y se solicito soportes de (Factura de la IPS anterior si aplica, tarjeta de propiedad del vehículo, cédula de ciudadanía del conductor, SOAT), dejando evidencia en el software destinado para esta actividad.	Registro en SURESOC DINAMICA WEB (módulo verificación de derechos) con su respectiva descripción, Registro en Dinámica Gerencial (Admisiones - Ingreso del paciente) y aplicativo SIRAS
6. Cuando se identifique paciente con dificultades de aseguramiento PARTICULAR realizar reporte de manera inmediata a trabajo social aplicando el instructivo N° 03-01-IN-0018, si el paciente registra retirado suspendido, desafiado o en protección laboral realizar envíos por protocolo.	Se reporta de inmediato a trabajo social las dificultades de aseguramiento PARTICULAR y realiza reporte por medio del correo institucional	Registro en SURESOC DINAMICA WEB (módulo verificación de derechos) con su respectiva descripción, Registro en Dinámica Gerencial (Admisiones - Ingreso del paciente) y por medio del correo institucional
7. Realizar reporte de todas las actividades que solicite el proceso de facturación para los pacientes del servicio de urgencias.	Se realizo registro de toda la gestión a los pacientes de los servicios de la Unidad Hospital de Bosa, consignando las respectivas autorizaciones con sus soportes	Registro en SURESOC DINAMICA WEB (Admisiones - Ingreso del paciente), Registro en SURESOC DINAMICA WEB (módulo verificación de derechos) con su respectiva descripción
8. Realizar y actualizar el censo administrativo cama a cama del servicio asignado dando cumplimiento al protocolo de bioseguridad y actualizar el sistema de información en los tiempos establecidos donde se indique: nombre y apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de Ingreso a hospitalización y pagador.	Se realizo censo cama a cama de los pacientes cada día de los servicios de la Unidad Hospital de Bosa.	Registro en Dinámica Gerencial (Ingreso del paciente a Hospitalización)
9. Realizar verificación de derechos al 100% de los pacientes que se encuentren hospitalizados en las diferentes unidades de la Subred de manera diaria.	Se realizó verificación de derechos en las páginas de ADRES (BDUA, compensados), Comprobador de derechos , DNP, Paginas WEB, (Capital salud, Famisanar, Nueva EPS, Salud Total, Mutual Ser, Cajacopi, Comfaorient, Sanitas, etc) a los pacientes hospitalizados en los servicios de la Unidad Hospital de Bosa.	Registro en SURESOC DINAMICA WEB (módulo verificación de derechos) con su respectiva descripción

10. Aplicar la normatividad vigente (Decreto 4747, Ley 1997 de 2019, Decreto 780 de 2016, Decreto 064 de 2020, Decreto 538 de 2020, Resolución 3047 Anexo1, Anexo2 y Anexo 3) en lo que haya lugar y demás que las modifiquen.	Se aplicará la normatividad vigente (Decreto 4747, Ley 1997 de 2019, Decreto 780 de 2016, Decreto 064 de 2020, Decreto 538 de 2020, Resolución 3047 Anexo1, Anexo2 y Anexo 3) en lo que haya lugar y demás que las modifiquen en los correos institucionales como evidencia.	Registro en SURESOC DINAMICA WEB (módulo verificación de derechos) con su respectiva descripción en los correos institucionales
11. Realizar seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando la información en el software definido para admisiones y autorizaciones.	Se realiza el seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando la información en el software definido para admisiones y autorizaciones.	Registro en SURESOC DINAMICA WEB (módulo verificación de derechos) con su respectiva descripción en los correos institucionales y plataformas de las EPS
12. Dar oportunamente respuesta de los procesos administrativos a las solicitudes realizadas por el área asistencial, de la tal manera que no afecte la prestación del servicio, dejar la evidencia de la gestión realizada del reporte y solicitud de autorizaciones en el sistema de información (SIIES) o el que la subred implemente para tal fin, dar respuesta de manera oportuna, clara, completa de la gestión con los soportes para el subproceso de facturación, subproceso de glosas y devoluciones cuando este lo requiera.	Se da respuesta oportuna a todos los procesos administrativos y solicitudes por el área asistencial con registro de toda la gestión a los pacientes de los servicios de la Unidad Hospital de Bosa, consignando las respectivas autorizaciones con sus soportes para responder las hojas de ruta requeridas por el área de Facturación.	Registro en SURESOC DINAMICA WEB (módulo verificación de derechos) con su respectiva descripción en los correos institucionales y plataformas de las EPS
13. Dar respuesta de manera oportuna al área de facturación de la línea de pago de los pacientes en el momento del egreso	Se da respuesta de oportuna al área de facturación de la línea de pago de los pacientes en el momento del egreso.	Registro en SURESOC DINAMICA WEB (módulo verificación de derechos) con su respectiva descripción en los correos institucionales y plataformas de las EPS
14. Entregar oportunamente los soportes de la gestión de autorización y/u hojas de ruta para que se anexas en cada una de las facturas generadas a las diferentes EAPB y se presenten oportunamente.	Se entregó oportunamente los soportes de la gestión de autorización para las hojas de ruta	Registro en SURESOC DINAMICA WEB (módulo verificación de derechos) con su respectiva descripción en los correos institucionales y plataformas de las EPS
15. Realizar el trámite de autorización de medicamentos y tecnologías NO PBS dando cumplimiento a la norma.	Se realizó reporte de tecnologías NO PBS, medicamentos de pacientes que presentaron inconsistencias en realizar la prescripción por MIPRES	SURESOC DINAMICA WEB Módulo y Anexo 1
16. Realizar seguimiento a diario de los trámites administrativos que requieran los pacientes como oxígeno domiciliario, procesos de remisión y aseguramiento.	Se realizó gestión de oxígenos domiciliarios a los pacientes hospitalizados en los servicios de la Unidad Hospital de Bosa.	Correos institucionales y en plataforma cuando la EPS lo requiera
17. Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes (E.A.P.B).	Se brinda información clara y precisa a los pacientes y sus familiares sobre los procesos o cualquier trámite ante la EPS	Se brinda información clara y precisa a los pacientes y sus familiares
18. 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).	En el presente mes no se requirió dar respuesta a glosa	En el presente mes no se requirió dar respuesta a glosa
19. Cumplir con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. mitigando las PQRS y mejorando la satisfacción del usuario.	Se cumple con los procesos y procedimientos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. y se mitiga las PQRS y se mejora la satisfacción del usuario.	En los servicios de la Unidad Hospital de Bosa.
20. Realizar las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia que se activen por necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las unidades asignadas.	Se realizaron las actividades indicadas o asignadas en los planes de contingencia por las necesidades del proceso o situaciones que se presenten en las unidades asignadas.	Correos institucionales en los servicios de la Unidad Hospital de Bosa.
21. Realizar las actividades y las acciones definidas y asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento o de acción definidos para dar respuesta a oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros.	Se realizaron todas las actividades y las acciones definidas, asignadas en cumplimiento de los planes de mejoramiento se da respuesta a las oportunidades de mejora formulada por los entes de control, las direcciones, acreditación o la líder del proceso, entre otros.	En los servicios de la Unidad Hospital de Bosa.
22. Mantener una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades, así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo.	Siempre se mantuvo una adecuada presentación personal (uso de carnet) en el desarrollo de las actividades, así como buena disposición, comunicación, trabajo en equipo con el usuario interno y externo.	En los servicios de la Unidad Hospital de Bosa.
23. Ejecutar las actividades acordes con la programación realizada para dar respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas teniendo en cuenta la misión de la subred, es de anotar que la actividad culmina con la entrega a satisfacción de los productos en el marco de la programación definida en el contrato y términos publicados en SECOP.	Se ejecutaron todas las actividades acordes con la programación realizada se dio respuesta a la cobertura oportuna de los servicios de urgencias, hospitalarios, quirúrgicos y la prestación de los servicios en las unidades asignadas teniendo en cuenta la misión de la subred, se entregó los productos del contrato según los términos de SECOP.	Ejecución de las actividades y productos en la plataforma de SECOP.

24. Atender y mejorar las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejora en el desarrollo de sus actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante acta firmada con el referente de la Unidad, líder asistencial o supervisor del contrato.	Se atiende y se mejora las no conformidades que se identifiquen como oportunidad de mejorar en el desarrollo de las actividades con soporte de acciones y seguimiento mediante forma verbal con el referente de la Unidad, líder asistencial o supervisor del contrato.	Se aceptan las mejoras indicadas de forma verbal para el buen desarrollo de las actividades en los servicios de las unidades de la Subred Unidad Hospital de Bosa.
25. Participar de manera activa en las actividades de capacitación del área y en temas de acreditación.	Se realizo encuestas induccion virtual indicada por talento humano	Se envia evidencia a la lider del grupo
26. 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 del mes de mayo de 2025	Pago planilla
27. 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 realizo con énfasis en el trato digno y humanizado con todos los pacientes que ingresan a la Unidad Hospital de Bosa.	

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																															
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante					Sucursal Principal			Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono	Exonerado SENA e ICBF																										
CC 1108332471			EVELIN MARCELA MURILLO					INDEPENDIENTE					Principal			Kr 52A este #48-90		SOACHA-CUNDINAMARCA		3014895179	No																										
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																															
Periodo		Clave					Tipo		Fecha					Pago																																	
Pensión	Salud	Pago			Planilla		Planilla		Limite		Pago			Banco			Dias Mora		Valor																												
2025-06	2025-06	1664630480			9488541401		I		2025/07/16		2025/07/31			NEQUI			15		\$444,800																												
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																															
EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES																								
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF																	
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																																															
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																																															
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																																															
1	CC	1108332471	MURILLO EVELIN																	230301	30	EPS002	30		0	14-11	30	2.436%	0	No																	
Total Afiliados(1)																																															

DATOS GENERALES DEL APORTANTE												
Identificación		dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1108332471			EVELIN MARCELA MURILLO		INDEPENDIENTE		Principal		Kr 52A este #48-90	SOACHA-CUNDINAMARCA	3014895179	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION												
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago					
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Dias Mora	Valor		
2025-06	2025-06	1664630480	9488541401	I	2025/07/16	2025/07/31	NEQUI		15	\$444,800		
RESUMEN DE PAGO												
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA		SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$227,800	\$2,200		\$0	\$230,000		
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$2,200		\$0	\$230,000		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$34,700	\$400		\$0	\$35,100		
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$400		\$0	\$35,100		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$178,000	\$1,700		\$0	\$179,700		
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$1,700		\$0	\$179,700		
TOTAL					1	\$440,500	\$4,300		\$0	\$444,800		

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E NIT: 900.959.048-4**

DEBE A:

Evelin Marcela Murillo CC 108332471 DE BOGOTA

La suma de 2.144.100, 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 SUROCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo del **01 al 31 de julio de 2025** conformidad con lo establecido en el contrato de Prestación de Servicios de salud **N°3568-2025**.



Evelin Marcela Murillo CC 1108332471 DE BOGOTA

**CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL NUMERO
24140746680**



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	1108332471
NOMBRES	EVELIN MARCELA
APELLIDOS	MURILLO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	SOACHA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/04/2022	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:

08/27/2025
09:52:16

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](#)

Afiliados Compensados

Boletines de reclamaciones

¿Qué es el proceso de compensación en salud?

El proceso de compensación es un mecanismo mediante el cual la ADRES recibe los recursos del aseguramiento correspondientes a los afiliados al régimen contributivo. Los recursos incluyen:

- La Unidad de Pago por Capitación - UPC, destinada a cubrir la atención
- Los recursos para el pago de incapacidades por enfermedad general de los cotizantes.
- Los recursos para financiar actividades de promoción y prevención (PyP)

Para llevar a cabo este proceso, la ADRES realiza cruces de información entre diversas fuentes, tales como:

- La información reportada por los operadores de información de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes - PILA.
- El recaudo de los aportes en las cuentas maestras de titularidad de la ADRES asignadas a cada EPS.
- La Base de Datos Única de Afiliados - BDUA.
- Información sobre personas fallecidas, documentos de identificación cancelados o no válidos reportados por la Registraduría Nacional del Estado Civil, Migración Colombia y el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Información de afiliación reportada por las entidades que administran los regímenes especiales y de excepción.

¿Qué significa que un afiliado esté compensado?

¿Qué implicaciones tiene para los afiliados?

¿Qué hacer si aparecen días no compensados?

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	1108332471	MURILLO		EVELIN	MARCELA	2022-03	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	COTIZANTE
CC	1108332471	MURILLO		EVELIN	MARCELA	2025-06	EPS SALUD TOTAL	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS SALUD TOTAL	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	03/2025	18	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	02/2025	7	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	11/2024	16	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	03/2024	16	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3

30 Registros en 3 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.