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
Fecha de aprobación	2/15/2018
Código:	04-02-FO-0002

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JENNIFER DE LA HOZ OTERO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	55248993	
CORREO ELECTRONICO:	jdelahoz180912@gmail.com				CELULAR:	3103575733	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URG CONSULTA URGENCIAS USS 71 PATIO BONITO				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	SU55B01	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550002300360290				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2636			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1865	FECHA	2025-09-17 13:39:31.000	NÚMERO DE CRP	39779	FECHA	2025-09-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	ENFERMERO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-01		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,883,760				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$40,483,800
VALOR EJECUTADO	$35,857,080
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,883,760
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$4,626,720
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
89600745	$1,799,280	$224,910	$287,885	3	$43,830	$556,625

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

CONSTANZA MOSQUERA RODRIGUEZ
52705161
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. Realizar la elaboración de los registros pertinentes en la historia clínica y formatos institucionales de ingresos y egresos de los pacientes del Área de urgencias y hospitalización.	Realizar la elaboración de los registros pertinentes en la historia clínica y formatos institucionales de ingresos y egresos de los pacientes del Área de urgencias y hospitalización. historia clínica	• historia clínica
2. Realizar el recibo y entrega de turnos de los pacientes de urgencias y hospitalización.	• Realizar el recibo y entrega de turnos de los pacientes de urgencias y hospitalización	• carpeta de entrega de turno
3. Responder por el mantenimiento y dotación del carro de paro con medicamentos y elementos necesarios y suficientes para la atención del paciente que lo requiera, realizando control en cada turno en el servicio de urgencias verificando el funcionamiento del cardiodesfibrilador y prueba de ventilador mecánico del área de reanimación	• • • Responder por el mantenimiento y dotación del carro de paro con medicamentos y elementos necesarios y suficientes para la atención del paciente que lo requiera, realizando control en cada turno en el servicio de urgencias verificando el funcionamiento del cardio desfibrilador y prueba de ventilador mecánico del área de reanimación	• libro de carro de paro
. 4. Revisar las Historias clínicas de los pacientes que ingresen al Servicio: Orden de hospitalización, orden de medicamentos, medios de diagnóstico, entre otros.	• Revisar las Historias clínicas de los pacientes que ingresen al Servicio: Orden de hospitalización, orden de medicamentos, medios de diagnóstico, entre otros	• • • historia clínica
5. Diligenciar correctamente el formato de atención integral de enfermería además dirigir y optimizar al equipo de Auxiliares de Enfermería en el servicio para las conductas a seguir.	. Diligenciar correctamente el formato de atención integral de enfermería además dirigir y optimizar al equipo de Auxiliares de Enfermería en el servicio para las conductas a seguir	formato PAIE
6. Asistir y colaborar con el equipo médico en la realización de procedimientos asistenciales.	• Asistir y colaborar con el equipo médico en la realización de procedimientos asistenciales	• actas de socialización
7. Elaborar según orden médica y patología el registro de dietas y velar por su correcta aplicación.	Elaborar según orden médica y patología el registro de dietas y velar por su correcta aplicación	• • historia clínica
8. Realizar los registros de enfermería según el estado del paciente, los procedimientos realizados y la conducta tomada de acuerdo a guías y políticas institucionales.	• Realizar los registros de enfermería según el estado del paciente, los procedimientos realizados y la conducta tomada de acuerdo a guías y políticas institucionales.	• formato PAIE
9. Realizar el Plan de Atención Integral de Enfermería según manual institucional en el aplicativo electrónico dispuesto para tal fin.	• Realizar el Plan de Atención Integral de Enfermería según manual institucional en el aplicativo electrónico dispuesto para tal fin	aplicativo PAIE
10. Elaborar, revisar y actualizar en cada turno el libro de entrega de acuerdo a guía institucional.	• • • Elaborar, revisar y actualizar en cada turno el libro de entrega de acuerdo a guía institucional	Libro de entrega de turno
11. Informar y coordinar con la familia del paciente, el envío de muestras para estudio de patología.	• • Informar y coordinar con la familia del paciente, el envío de muestras para estudio de patología	• registro en historia clínica
12. Informar oportunamente al equipo Médico cualquier alteración ya sea física, psicológica o clínica que comprometa la salud del paciente, además de reportar lo eventos de seguridad clínica en el aplicativo dispuesto para tal fin a nivel institucional.	• Informar oportunamente al equipo Médico cualquier alteración ya sea física, psicológica o clínica que comprometa la salud del paciente, además de reportar lo eventos de seguridad clínica en el aplicativo dispuesto para tal fin a nivel institucional	• • registro en historia clínica
13. Administrar medicamentos según manual de administración de medicamentos institucional. En casos de ser necesario Orientar y vigilar el procedimiento de administración de medicamentos a los pacientes.	Administrar medicamentos según manual de administración de medicamentos institucional. En casos de ser necesario Orientar y vigilar el procedimiento de administración de medicamentos a los pacientes	• registro de administración de medicamentos
14. Participar en la implementación y evaluación de los programas de atención a la comunidad de acuerdo a las necesidades detectadas.	• Participar en la implementación y evaluación de los programas de atención a la comunidad de acuerdo a las necesidades detectadas	actas de socialización
15. Revisar el correcto diligenciamiento de los sistemas de registros (papelería) establecidos para los diferentes servicios por la institución.	• Revisar el correcto diligenciamiento de los sistemas de registros (papelería) establecidos para los diferentes servicios por la institución	• carpetas del servicio

Copia Controlada Subred Sur Occidente

16. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una prestación eficaz de los servicios de salud.	• Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una prestación eficaz de los servicios de salud	• actas de socialización
17. Realizar las acciones de salud pública necesarias, de acuerdo con las normas vigentes.	• • Realizar las acciones de salud pública necesarias, de acuerdo con las normas vigentes	• actas de socialización
18. Realizar las actividades de cadena de custodia de acuerdo a guía y normatividad vigente.	• Realizar las actividades de cadena de custodia de acuerdo a guía y normatividad vigente	• carpeta de cadena de custodia
19. Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área asignada.	• Realizar las actividades pertinentes para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y/o de planes y/o proyectos formulados, en el área asignada	• actas de socialización
20. Coadyuvar al cumplimiento del plan de gestión institucional, a través del cumplimiento de las metas contractuales establecidas en los planes y proyectos en el área asignada.	• Coadyuvar al cumplimiento del plan de gestión institucional, a través del cumplimiento de las metas contractuales establecidas en los planes y proyectos en el área asignada.	• intranet
21. Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad	Promover el cuidado y custodia del patrimonio institucional y responder por los elementos dados a su responsabilidad	• • libro de inventario
22. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	• Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	• libro de inventario
23. Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas	• • Realizar el ejercicio de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas	• listas de chequeo de autocontrol
. 24. Aplicar y participar en la actualización, formulación de las guías de atención, protocolos, procesos y procedimientos formulados en la institución.	Aplicar y participar en la actualización, formulación de las guías de atención, protocolos, procesos y procedimientos formulados en la institución	• actas de socialización
25. Utilizar de manera racional los recursos asignados a la prestación de servicios.	• Utilizar de manera racional los recursos asignados a la prestación de servicios	• carpeta de insumos
26. Aplicar los procesos, subprocesos y procedimientos definidos en el Manual de Calidad de la institución definida para la ejecución de sus actividades.	• Aplicar los procesos, subprocesos y procedimientos definidos en el Manual de Calidad de la institución definida para la ejecución de sus actividades	• actas de socialización
27. Realizar la prestación de los servicios en el marco de los convenios y planes de beneficios.	• Realizar la prestación de los servicios en el marco de los convenios y planes de beneficios	• historia clínica
28. Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar.	• Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar	• dinámica
29. Las demás actividades que le sean asignadas y sean afines con la naturaleza del contrato.	• Las demás actividades que le sean asignadas y sean afines con la naturaleza del contrato	• En caso de se requiera
30. Recibir los pacientes de observación a los que se tiene pendiente gestión, toma y seguimiento de reportes de laboratorio. Esta información debe ser suministrada por el médico en el recibo de turno de la mañana, en la tarde se debe realizar entre pares de enfermería y en la noche informar al médico que le corresponda dar continuidad a la atención integral del paciente.	• Recibir los pacientes de observación a los que se tiene pendiente gestión, toma y seguimiento de reportes de laboratorio. Esta información debe ser suministrada por el médico en el recibo de turno de la mañana, en la tarde se debe realizar entre pares de enfermería y en la noche informar al médico que le corresponda dar continuidad a la atención integral del paciente.	• historia clínica
"31. Vigilancia a infecciones asociadas a catéter venoso periférico en los servicios de hospitalización de adultos, pediatría y ginecología en el formato AUH-I05C-DI-FT-875//AUH-I05C-DI-IN-089 INSTRUCTIVO PARA LA BUSQUEDA DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD. "	• Vigilancia a infecciones asociadas a catéter venoso periférico en los servicios de hospitalización de adultos, pediatría y ginecología en el formato AUH-I05C-DI-FT-875//AUH-I05C-DI-IN-089 INSTRUCTIVO PARA LA BUSQUEDA DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD	• • aplicativo por el servidor de archivos
32. Seguimiento de búsqueda de infecciones en los post partos (vía telefónica).	• Seguimiento de búsqueda de infecciones en los post partos (vía telefónica).	• carpeta de seguimiento
33. Búsqueda activa de infecciones asociadas al cuidado de la salud por diagnóstico en el formato AUH-T010A-DI-FT-750//AUH-I05C-DI-IN-089INSTRUCTIVO PARA LA BUSQUEDA DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD.	• Búsqueda activa de infecciones asociadas al cuidado de la salud por diagnóstico en el formato AUH-T010A-DI-FT-750//AUH-I05C-DI-IN-089INSTRUCTIVO PARA LA BUSQUEDA DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALU	• aplicativo por el servidor de archivos

Copia Controlada Subred Sur Occidente

34. Realizar acciones coordinadas con las actividades de enfermería para el paciente hospitalizado (Formato en historia clínica DINAMICA).	Realizar acciones coordinadas con las actividades de enfermería para el paciente hospitalizado (Formato en historia clínica DINAMICA).	• aplicativo PAIE
35. Realizar procedimientos de enfermería para el paciente en observación después de la consulta hasta el momento de su hospitalización, lo cual incluye el registro completo en la historia clínica de las actividades, el Plan de Atención Integral de Enfermería, seguimiento de muestras de laboratorio clínico medios diagnósticos. Esto con el objetivo de optimizar tiempos de respuesta en laboratorio clínico y gestionar la atención oportuna y con calidad de cada paciente de urgencias.	Realizar procedimientos de enfermería para el paciente en observación después de la consulta hasta el momento de su hospitalización, lo cual incluye el registro completo en la historia clínica de las actividades, el Plan de Atención Integral de Enfermería, seguimiento de muestras de laboratorio clínico medios diagnósticos. Esto con el objetivo de optimizar tiempos de respuesta en laboratorio clínico y gestionar la atención oportuna y con calidad de cada paciente de urgencias.	• actas de socialización
36. Asistir y participar activamente en procesos de actualización y fortalecimiento de competencias como: reuniones y UAT, programadas por el Hospital o Supervisor.	• Asistir y participar activamente en procesos de actualización y fortalecimiento de competencias como: reuniones y UAT, programadas por el Hospital o Supervisor	• actas de socialización
"37. Desarrollar o apoyar la ejecución de actividades de detección temprana, protección específica, vigilancia en salud pública a nivel intramural y extramural del POS y el PIC. "	Desarrollar o apoyar la ejecución de actividades de detección temprana, protección específica, vigilancia en salud pública a nivel intramural y extramural del POS y el PIC	• actas de socialización

CONSTANZA MOSQUERA RODRIGUEZ
52705161
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	55248993	JENNIFFER DE LA HOZ OTERO	CR 6C 32 03	3103575733	jdelahoz180912@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	
2025-08	2025-08	I	04/09/2025	89600745	$626.700	

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	237.800	0		0		0	0	0	0	237.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	304.400	0	0	0	0	0	0		304.400	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	46.400				46.400	0	0	46.400			464	46.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	38.100	0	0	38.100	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	237.800	237.800
Pensión	1	304.400	304.400
Riesgos Laborales	1	46.400	46.400
CCF	1	38.100	38.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	626.700	626.700

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	55248993	JENNIFFER DE LA HOZ OTERO		CR 6C 32 03	3103575733	jdelahoz180912@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	
2025-08	2025-08	I	04/09/2025	89600745	$626.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza. 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	55248993	DE LA HOZ OTERO JENNIFFER	59	0			N								X								230301	1.902.096	304.400	0	0	0	0	EPS037	1.902.096	237.800	14-11	1.902.096	3	46.400	CCF24	1.902.096	38.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ADRES

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	55248993
NOMBRES	JENNIFFER
APELLIDOS	DE LA HOZ OTERO
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	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/08/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/26/2025 09:49:43	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

¿Qué es el proceso de compensación en salud?

El proceso de compensación es un mecanismo mediante el cual la ADRES rec
EPS los recursos del aseguramiento correspondientes a los afiliados al régime
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 Aporte
· 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 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 excepció

¿Qué significa que un afiliado esté compensado?

¿Qué implicaciones tiene para los afiliados?

¿Qué hacer si aparecen días no 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	55248993	DE LA HOZ	OTERO	JENNIFFER		2025-08	NUEVA EPS	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
NUEVA EPS	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
NUEVA EPS	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización

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 dis artículo 197 de la ley 1437 de 2011.
Denuncias por actos de corrupción:
denunciacorrupcion@adres.gov.co
Línea Anticorrupción: +57 601 432 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 @AdresColombia

ADRES

CO COLOMBIA | GOV.CO

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JENIFER DE LA HOZ OTERO

C.C 55.248.993 DE BARRANQUILLA

La suma de **($4,883.760) cuatro millones ochocientos ochenta y tres mil setecientos sesenta pesos moneda corriente**, por concepto de: **Servicios de apoyo a la gestión como Profesional de Enfermería** durante el periodo de **01 al 30 de septiembre de 2025** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No **2636-2025**

Jennifer De La Hoz otero

JENIFER DE LA HOZ OTERO

C.C. 55.248.993 DE BARRANQUILLA

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 0550002300360290

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		
	PLANILLA MARZO.pdf (Archivado)	PLANILLA MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	PLANILLA-FEBRERO.pdf (Archivado)	PLANILLA-FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO 2025.pdf	FEBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2025.pdf	MARZO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2025.pdf	ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2025.pdf	MAYO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DECLARACION DE BIENES Y RENTAS JENNY.pdf	DECLARACION DE BIENES Y RENTAS JENNY.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2025.pdf	JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 2025.pdf	JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 2025.pdf	AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Medellín, 26 de septiembre de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que JENNIFFER DE LA HOZ OTERO identificado(a) con C55248993 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C552489932526932257

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.18