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:	DIANA YAMILE CAÑIZALES							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	53016896		
CORREO ELECTRONICO:	canizalesdiana83@gmail.com				CELULAR:	3213708373		
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:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	20799998191					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	1218			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	1961	FECHA	2025-09-25 17:15:37.000	NÚMERO DE CRP	40466	FECHA	2025-09-29 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS - HOSPITALIZACION						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-09-01		2025-09-30			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$2,144,022						
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$20,956,710
VALOR EJECUTADO	$2,144,100
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,144,022
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$18,812,610
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	10%

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
89485589	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre 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

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 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 (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 SIIES (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, Comfaoriente, Sanitas, etc) a los pacientes hospitalizados en los serviciosde la Unidad Hospital de Bosa.	Registro en SIIES (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 q quien corresponda.	Se brinda información clara y precisa a los pacientes y sus familiares sobre los procesos de oxígenos o cualquier tramite ante la EPS	Registro en SIIES (módulo verificación de derechos) con su respectiva descripción
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, 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 yse 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 SIIES (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 # 03-01-IN-0018, si el paciente registra retirado suspendido, desafiliado o en protección laboral realizar envíos por protocolo.	Se reporta de inmediato atrabajo social las dificultades de aseguramiento PARTICULAR y realiza reporte por medio del correo institucional	Registro en SIIES (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 gestion a los pacientes de los servicios de la Unidad Hospital de Bosa,consignando las respectivas autorizaciones con sus soportes	Registro en Dinámica Gerencial (Admisiones - Ingreso del paciente),Registro en SIIES (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 y 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 dia del servicios de la Unidad Hospital de Bosa.	Registro en Dinámica Gerencial (Ingreso del paciente a Hospitalizacion)
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, Comfaoriente, Sanitas, etc) a lospacientes hospitalizados en los serviciosde la Unidad Hospital de Bosa.	Registro en SIIES (módulo verificación de derechos) con su respectiva descripción

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

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 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 en los correos institucionales como evidencia.	Registro en SIIES (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 gestion de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando la información en el software definido para admisiones y autorizaciones.	Registro en SIIES (módulo verificación de derechos) con su respectiva descripción en los correos institucionales y plataflormas de las EPS
12.Dar oportunamente respuesta de los procesos administrativos a las solicitudes realizados por el área asistencial, de 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 al 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 area asistencial con registro de toda la gestion a los pacientes del los servicios de la Unidad Hospital de Bosa,consignando las respectivas autorizaciones con sus soportes para responder las hojas de ruta requeridas por el area de Facturacion.	Registro en SIIES (módulo verificación de derechos) con su respectiva descripción en los correos institucionales y plataflormas 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 SIIES (módulo verificación de derechos) con su respectiva descripción en los correos institucionales y plataflormas de las EPS
14.Entregar oportunamente los soportes de la gestión de autorización y/u hojas de ruta para que se anexen en cada una de las facturas generadas a las diferentes EAPB y se presenten oportunamente.	Se entrego oportunamente los soportes de la gestión de autorización para las hojas de ruta	Registro en SIIES (módulo verificación de derechos) con su respectiva descripción en los correos institucionales y plataflormas de las EPS
15.Realizar el trámite de autorización de medicamentos y tecnologías NO PBS dando cumplimiento a la norma.	Se realizo reporte de tecnologias NO PBS, medicamentos de pacientes que presentaron insoncistencias en realizar la prescripción por MIPRES	SIIES Modulo 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 realizo gesion de oxigenos domiciliaros a los pacientes hospitalizados en los servicios de la Unidad Hospital de Bosa	Correos institucionales y en plataflorma 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 tramite 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 realizo 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 realizo todas 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 entrega los productos del contrato segun los termino de SECOP.	Ejecucion delas actividades y productos en la plataflorma de SECOP.

Copia Certificada Subred Sur Occidente

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 N° 87725356 del mes de JUNIO de 2025	Pago planilla
27.Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativizar los en el diario que hacer 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 enfasis en el trato digno y humanizado con todos los pacientes que ingresan a la Unidad Hospital de Bosa.	En los servicios de 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

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	53016896	DIANA YAMILE CAÑIZALES QUIROGA	KR 78 A 80 81 SUR	7798165	canizalesdiana83@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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	01/10/2025	89485589	$443.100	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.000	0		0		0	9	1.100	0	179.100	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
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	9	1.300	0	229.100	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	34.700				34.700	9	200	34.900			347	34.900	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	9	0	0	0
ICBF				
0	9	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	178.000	179.100
Pensión	1	227.800	229.100
Riesgos Laborales	1	34.700	34.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	443.100

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	53016896	DIANA YAMILE CAÑIZALES QUIROGA		KR 78 A 80 81 SUR	7798165	canizalesdiana83@gmail.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	
2025-08	2025-08	I	01/10/2025	89485589	$443.100	

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	53016896	CAÑIZALES QUIROGA DIANA YAMILE	59	0			N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE 2025

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DIANA YAMILE CAÑIZALES QUIROGA

CC 53016896

La suma de $ **2.144.022** por concepto de: APOYO ADMINISTRATIVO EN URGENCIAS – ADMISIONES Y AUTORIZACIONES COMO ADICIONAL durante el periodo del **01 al 30 de SEPTIEMBRE de 2025** Como adicional de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 1218-2025.

Diana Cañizales

DIANA YAMILE CAÑIZALES QUIROGA

CC 53016896

CUENTA DE AHORROS

NUMERO 20799998191

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	53016896
NOMBRES	DIANA YAMILE
APELLIDOS	CAÑIZALES QUIROGA
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	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	09/08/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 09/30/2025 20:40:39 | **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.

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 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	53016896	CAÑIZALES	QUIROGA	DIANA	YAMILE	2023-12	EPS FAMISANAR	BENEFICIARIO
CC	53016896	CAÑIZALES	QUIROGA	DIANA	YAMILE	2025-07	EPS FAMISANAR	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS FAMISANAR	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 144 Registros en 15 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

ADRES
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 +57 601 432 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