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:	DERLY KATERINE MONROY BRIÑEZ								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1022340156			
CORREO ELECTRONICO:	derlykmonroy03@gmail.com				CELULAR:	3241090278			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIA USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	KE10U07	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24097298535						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2807			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1865	FECHA	2025-09-17 13:39:31.000	NÚMERO DE CRP	39793	FECHA	2025-09-26 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	RADIOPERADOR						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-01		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,803,420				
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:	$16,351,008
VALOR EJECUTADO	$14,066,776
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,803,420
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,284,232
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	86%

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
9490958305	$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.

KAREN VIVIANA VASQUEZ SAAVEDRA
1024517336
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
Operar el equipo de radio asignado transmitir, recibir, registrar mensajes aplicando códigos	Realizar actividades propias de radioperador , concoer códigos, establecer mecanismos de comunicación con las demás entidades	Gestion de la referencia (Generar informe de productividad por radioperador, y de oportunidad en el inicio de la referencia) al revisar la base de datos de SIRC y CREAT
Establecer contactos con el Centro Regulador de Urgencias, las instituciones o ambulancias que den respuesta oportuna	Realizar actividades propias de radioperador , conocer códigos, establecer mecanismos de comunicación con las demás entidades	Gestión del proceso de referencia de manera oportuna incluyendo gestiòn de la ambulancia
3. Solicitar asesoría e instrucciones al médico para determinar el estado del paciente pidiendo remisión y medio de transporte.	Realizar la presentación de pacientes para el respectivo proceso de referencia	Gestión propia de la ubicación de pacientes y repsuesta de (diligenciamiento del SIRC tanto para traslados internos como para referencias)
Mantener ordenado el lugar y equipos designados para el desarrollo de sus actividades y los equipos en óptimas condiciones velando por su mantenimiento preventivo y correctivo	Realziar actividades propias para manetener en orden, limpieza y cuidado de equipos e insumos asignados para la gestión	Desarrollo de sus actividades
5. Diligenciar en el registro correspondiente las remisiones realizadas en cada turno.	Diligeniamiento del SIRC en la gestión de cada paciente	Diligenciamiento completo del SIRC de pacientes por persona (informe por parte de Lider y apoyo profesional de proceso) Presentaciòn de pantallazo de RUR de cada unidad
Informar al médico y la enfermera la aceptación del paciente remitido y la disponibilidad de ambulancia según contratación.	Diligeniamiento del SIRC en la gestión de cada paciente	Pacientes informados (diligenciamiento del libro Informativo) gestiòn diaria de informar a los servicios
Reportar al líder las novedades presentadas así como las fallas en el funcionamiento de los equipos.	Actividad propia de la gestión de referencia de un paciente	Actas o gestion de Ticket en cada caso que sea pertinente
Identificar la estación de radio y reportar los casos particulares establecidos según la reglamentación.	Generar los reportes requeridos dentro del proceso de la referencia de pacientes	Informes generadoso reportar casos especiales
Reportar a la secretaria Distrital de Salud sobre camas disponibles diariamente según horarios establecidos y recurso médico, paramédico existente en caso de emergencias como catástrofes, inundaciones y alertas rojas que necesiten de prioridad.	Generar reporte de ocupación por correo a las diferentes entidades que solicitan este	Reporte relaizado diariamente a las EPS y entes de control
Al Identificar problemas de seguridad social realizar contacto con Trabajo Social para la gestión pertinente	Diligeniamiento de Libro de notificación a trabajo social a fin de notificar las necesidades de acción en cada paciente	Gestion reportada por trabajo social en el SIRC de manera completa, realizar seguimeinto a los diferentes casos
Diligenciar de manera clara y completa todos los documentos y formatos necesarios para la remisión del usuario	Gestionar la base de datos de CREAT, y de SIRC de manera completa	Verificar la Base de datos de SIRC y CREAT de cada una de las unidades (comparción de la base de datos de SIRC y CREAT) establecer oportunidad en la gestión
Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	Gestionar la base de datos de CREAT, y de SIRC de manera completa, dar respuesta a solicitudes requeridas	Verificar la Base de datos de SIRC y CREAT de cada una de las unidades

Copia Certificada
Subred Suroccidente

KAREN VIVIANA VASQUEZ SAAVEDRA
1024517336
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DERLY KATERINE MONROY BRIÑEZ
C.C 1022340156 DE BOGOTA

La suma **($1.803.420**), por concepto de actividades en **REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA** durante el periodo de **01 al 30 de SEPTIEMBRE del 2025** de Conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No**: **2807-2025**

DERLY MONROY

DERLY KATERINE MONROY BRIÑEZ

C.C.1.022.340.156 DE BOGOTA

- **CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL**
  NUMERO 24097298535

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022340156		MONROY BRIÑEZ DERLY KATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 37 sur 87i 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3192420769	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1803371325	9490958305	I	2025/09/11	2025/09/26	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	ige	lma	vac	avp	vct	irl	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: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																													
1	CC	1022340156 MONROY DERLY																		25-14	30	EPS008	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 1022340156		MONROY BRIÑEZ DERLY KATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 37 sur 87i 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3192420769	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1803371325	9490958305	I	2025/09/11	2025/09/26	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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$178,000	$1,700	$0	$179,700
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$4,300**	**$0**	**$444,800**

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	1022340156	MONROY	BRIÑEZ	DERLY	KATERINE	2025-07	EPS COMPENSAR	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS COMPENSAR	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2025	29	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2025	29	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2024	14	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2024	29	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	10/2024	29	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2024	29	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2024	29	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 40 Registros en 4 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.

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

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

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		
☐	CONTRATO 2807-2025 DERLY FEBRERO 2025.pdf	CONTRATO 2807-2025 DERLY FEBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 2807-2025 DERLY MARZO 2025.pdf	CONTRATO 2807-2025 DERLY MARZO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 2807-2025 DERLY ABRIL 2025.pdf	CONTRATO 2807-2025 DERLY ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ANTECEDENTES MAYO 20225.pdf	ANTECEDENTES MAYO 20225.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 2807-2025 DERLY MAYO 2025..pdf	CONTRATO 2807-2025 DERLY MAYO 2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 2807-2025 DERLY JUNIO 2025.pdf	CONTRATO 2807-2025 DERLY JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 2807-2025 DERLY JULIO 2025.pdf	CONTRATO 2807-2025 DERLY JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 2807-2025 DERLY AGOSTO 2025.pdf	CONTRATO 2807-2025 DERLY AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DERLY KATERINE MONROY BRIÑEZ
C.C 1022340156 DE BOGOTA

La suma **($1.803.420**), por concepto de actividades en **REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA** durante el periodo de **01 al 30 de SEPTIEMBRE del 2025** de Conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **No**: **2807-2025**

DERLY MONROY

DERLY KATERINE MONROY BRIÑEZ

C.C.1.022.340.156 DE BOGOTA

- **CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL**
  NUMERO 24097298535

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022340156		MONROY BRIÑEZ DERLY KATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 37 sur 87i 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3192420769	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1803371325	9490958305	I	2025/09/11	2025/09/26	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	ige	lma	vac	avp	vct	irl	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: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																													
1	CC	1022340156 MONROY DERLY																		25-14	30	EPS008	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 1022340156		MONROY BRIÑEZ DERLY KATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 37 sur 87i 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3192420769	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1803371325	9490958305	I	2025/09/11	2025/09/26	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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$178,000	$1,700	$0	$179,700
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$4,300**	**$0**	**$444,800**

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	1022340156	MONROY	BRIÑEZ	DERLY	KATERINE	2025-07	EPS COMPENSAR	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
EPS COMPENSAR	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2025	29	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2025	29	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2024	14	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2024	29	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	10/2024	29	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2024	29	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2024	29	COTIZANTE	Pago con cotización

1 2 3 4 40 Registros en 4 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.

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

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

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		
☐	CONTRATO 2807-2025 DERLY FEBRERO 2025.pdf	CONTRATO 2807-2025 DERLY FEBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 2807-2025 DERLY MARZO 2025.pdf	CONTRATO 2807-2025 DERLY MARZO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 2807-2025 DERLY ABRIL 2025.pdf	CONTRATO 2807-2025 DERLY ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ANTECEDENTES MAYO 20225.pdf	ANTECEDENTES MAYO 20225.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 2807-2025 DERLY MAYO 2025..pdf	CONTRATO 2807-2025 DERLY MAYO 2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 2807-2025 DERLY JUNIO 2025.pdf	CONTRATO 2807-2025 DERLY JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 2807-2025 DERLY JULIO 2025.pdf	CONTRATO 2807-2025 DERLY JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 2807-2025 DERLY AGOSTO 2025.pdf	CONTRATO 2807-2025 DERLY AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >