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:	ELIZABETH HERNANDEZ CASTAÑEDA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	53074087		
CORREO ELECTRONICO:	eneliher670@gmail.com				CELULAR:	6017101106		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA HOSPITAL BOSA				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	BO37I06	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO AV VILLAS S A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	88792085					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	4303			VIGENCIA	2025		
NÚMERO DE CDP	2169	FECHA	2025-11-05 00:00:00.000	NÚMERO DE CRP	49153	FECHA	2025-11-10 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	ENFERMERO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-10-01		2025-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,855,600				
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:	$22,233,960
VALOR EJECUTADO	$21,591,360
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,855,600
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$642,600
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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
90473689	$1,336,608	$167,076	$213,857	3	$32,560	$413,493

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

Luz Dary Castro Herran
52456529
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) Apoyar la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral.	1) Apoyo la realización de las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos ordenados por el profesional tratante para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral.	ORDENES MEDICAS
2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	2) Cumplo con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
3) Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	3) Llevo registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
4) Participar en la entrega de turno según el procedimiento establecido.	4) Participo en la entrega de turno según el procedimiento establecido.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
5) Participar en la programación de las actividades del área.	5) Participo en la programación de las actividades del área.	CUANDO SE REQUIERA
6) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	6) Reporto los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
7) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	7) Notifico las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	CUANDO SE REQUIERA
8) Impartir instrucciones al personal a cargo	8) Imparto instrucciones al personal a cargo	PLAN DE ENFERMERIA
9) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	9) Diligencio en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
10) Realizar los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	10) Realizo los procedimientos al usuario acorde con sus responsabilidades dentro del servicio.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
11) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	11) Practico el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
12) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	12) Informo al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	REGISTRO SISTEMA DE INFORMACION
13) Promover acciones de humanización en la atención y de seguridad del paciente en el servicio.	13) Promuevo acciones de humanización en la atención y de seguridad del paciente en el servicio.	CUANDO SE REQUIERA
14) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	14) Apoyo el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	PROTOCOLOS INSTIRUCIONALES
15) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	15) Elaboro informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	FORMATO INSTITUCIONAL
16) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	16) Respondo por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	CUANDO SE REQUIERA
17) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	17) Participo en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	CUANDO SE REQUIERA
18) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	18) Conozco y doy cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	CUANDO SE REQUIERA
19) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	19) Apoyo a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	CUANDO SE REQUIERA

Copia Controlada Subred Sur Occidente

20) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	20) Registro las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	SISTEMA DE INFORMACION
21) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado	21) Realizo supervisión de los contratos para los que sea designado	CUANDO SE REQUIERA
22) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	22) Entrego a tiempo la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente	PLANILLA INTEGRADA DE LIQUIDACION DE APORTES (pila) CON SU DEBIDO REGISTRO EN LA PLATAFORMA SOLICITADA (SECOP - SURESOC)
23) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	23) Realizo las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato	CUANDO LO REQUIERA

Luz Dary Castro Herran
52456529
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

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **ELIZABETH HERNANDEZ CASTAÑEDA**, identificada con **CC** número **53074087**, aportó por **ELIZABETH HERNANDEZ CASTAÑEDA**, identificado(a) con **CC** número **53074087** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **90473689** para el periodo de salud **2025-09** y pensiones **2025-09** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	NIT	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	COTIZACIÓN Y/O APORTE	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
Riesgos Laborales	14-11	ARL SURA	890903790	57	0															0		30	$1.560.000	0,02436	3	$38.100	Septiembre - 2025	90473689	22/10/2025	N
Pensiones	231001	Colfondos	800227940	57	0															0		30	$1.560.000	0,16000		$249.600	Septiembre - 2025	90473689	22/10/2025	N
Salud	EPS008	Compensar EPS	860066942	57	0															0		30	$1.560.000	0,12500		$195.000	Septiembre - 2025	90473689	22/10/2025	N

El presente certificado se expide a los 22 días del mes Octubre de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

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

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		
☐	05. 4303 - 2025 ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS MAYO DE 2025.pdf	05. 4303 - 2025 ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS MAYO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	05. CTO 4303 - 2025 CUENTA DE COBRO MAYO DE 2025.pdf	05. CTO 4303 - 2025 CUENTA DE COBRO MAYO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	06. 4303 - 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO DE 2025.pdf	06. 4303 - 2025 CUENTA DE COBRO JUNIO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	07. 4303 - 2025 CUENTA DE COBRO JULIO DE 2025.pdf	07. 4303 - 2025 CUENTA DE COBRO JULIO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	08. 4303 - 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO DE 2025.pdf	08. 4303 - 2025 CUENTA DE COBRO AGOSTO DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	09. 4303 - 2025 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE DE 2025.pdf	09. 4303 - 2025 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

12:32 5G

docs.google.com

PIEZAS COMUNICATIVAS-USUARIO PROTEGIDO

ASEGURATE OCTUBRE

michaelaleja03@gmail.com Cambiar cuenta

No compartido

Se guardó el borrador

* Indica que la pregunta es obligatoria

APELLIDOS Y NOMBRES *

Michael Alejandra rojas

DOCUMENTO DE IDENTIDAD *

10000135484

27

Info General | Peso/Talla | Registro de Líquidos | Signos Vitales | Notas de Enfermería | Planilla de Medicamentos | Planilla de Suministros | Traslado Efectivo | Control de Venopunciones | **Plan de cuidados (NANDA)**

Paciente: 35492488 - AYDA MARLENY DE JESUS ASTAIZA - Femenino - 70 Años / 4 Meses / 23 Días **Ingreso:** 13708678 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBHXE521-A

Deshabilitar registro | Grabar Registro

Plan de cuidados

Valoración inicial

Diagnóstico		Dominio				
Código	Nombre	Código	Nombre	NIC	NOC	% de ejecución
00132	DOLOR AGUDO	12	CONFORT	1	1	83.33%

NIC | NOC

Código	Nombre	Canti...	Frecue...	Unidad	Estado	Progr...	% de ejecu...	Próxima ejec...	Observacion...
2300	ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN	6	24	Hora(s)	En ejecución	5	83.33%	28/10/2025 08:00	

Ejecuciones | Histórico

Fecha y hora de r...	Observaciones	Fecha y hora de ejecución ...	Difere...	Enfermer@
23/10/2025 08:00	REALIZADO	23/10/2025 08:00	undefine...	ROJAS VILLABON MICHAEL ALEJANDRA
27/10/2025 08:00	REALZIADO	24/10/2025 08:00	+03.00:00	ROJAS VILLABON MICHAEL ALEJANDRA

10 20 40 Página 1 de 1 (5 ítems) 1

10 20 40 Página 1 de 1 (1 ítems) 1

00179	RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE	02	NUTRICIÓN	4	3 100%

10 20 40 Página 1 de 1 (2 ítems) 1

Info General | Peso/Talla | Registro de Líquidos | Signos Vitales | Notas de Enfermería | Planilla de Medicamentos | Planilla de Suministros | Traslado Efectivo | Control de Venopunciones | **Plan de cuidados (NANDA)**

Paciente: 20275943 - NELLY BARRERO DE RENGIFO - Femenino - 88 Años / 10 Meses / 2 Días **Ingreso:** 13710942 - Hospitalario - Urgencias - Cama: H8HXE521-B

Deshabilitar registro | Grabar Registro

Plan de cuidados

Valoración inicial

Diagnóstico		Dominio				
Código	Nombre	Código	Nombre	NIC	NOC	% de ejecución
00004	RIESGO DE INFECCIÓN	01	PROMOCIÓN DE LA SALUD	1	1	83.33%

NIC | NOC

Código	Nombre	Canti...	Frecue...	Unidad	Estado	Progr...	% de ejecu...	Próxima ejec...	Observacion...
2380	MANEJO DE LA MEDICACIÓN	6	24	Hora(s)	En ejecución	5	83.33%	28/10/2025 08:00	

Ejecuciones | Histórico

Fecha y hora de r...	Observaciones	Fecha y hora de ejecución ...	Difere...	Enfermer@
21/10/2025 08:00	REALIZADO	22/10/2025 09:52	01:01:52	ROJAS VILLABON MICHAEL ALEJANDRA
22/10/2025 08:00	REALIZADO	22/10/2025 08:00	undefine...	ROJAS VILLABON MICHAEL ALEJANDRA

10 20 40 Página 1 de 1 (5 ítems) 1

10 20 40 Página 1 de 1 (1 ítems) 1

00163	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA NUTRICIÓN	02	NUTRICIÓN	4	4 33.33%

10 20 40 Página 1 de 1 (2 ítems) 1

Info General | Peso/Talla ✕ | Registro de Liquidos ✕ | Signos Vitales ✕ | Notas de Enfermería ✕ | Planilla de Medicamentos ✕ | Planilla de Suministros ✕ | Traslado Efectivo ✕ | Control de Venopunciones ✕ | **Plan de cuidados (NANDA)** ✕

Paciente: 52090506 - SANDRA PATRICIA MONTALVO MORALES - Femenino - 61 Años / 9 Meses / 25 Días **Ingreso:** 13669839 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBHXE522

Deshabilitar registro | Grabar Registro

Plan de cuidados

Valoración inicial

Diagnóstico		Dominio				
Código	**Nombre**	**Código**	**Nombre**	**NIC**	**NOC**	**% de ejecución**
00004	RIESGO DE INFECCIÓN	01	PROMOCIÓN DE LA SALUD	1	1	100%

NIC | NOC

Código	Nombre	Canti...	Frecue...	Unidad	Estado	Progr...	% de ejecu...	Próxima ejec...	Observacion...
2380	MANEJO DE LA MEDICACIÓN	6	24	Hora(s)	Completada	6	100%		

Ejecuciones | Histórico

Fecha y hora de r...	Observaciones	Fecha y hora de ejecución ...	Difere...	Enfermer@
16/10/2025 08:00	REALIZADO	17/10/2025 09:10	-01:01:10	ROJAS VILLABON MICHAEL ALEJANDRA
16/10/2025 13:00	REALIZADO	17/10/2025 08:00	- 00.19:00	MOSQUERA ESPELETA VALENTINA
17/10/2025 08:00	REALIZADO	17/10/2025 13:00	- 00.05:00	ROJAS VILLABON MICHAEL ALEJANDRA
17/10/2025 13:00	REALIZADO	18/10/2025 08:00	- 00.19:00	MOSQUERA ESPELETA VALENTINA

10 | 20 | 40 — Página 1 de 1 (6 items) — 1

10 | 20 | 40 — Página 1 de 1 (1 items) — 1

00132	DOLOR AGUDO	12	CONFORT	1	1	100%

Info General | Peso/Talla ✕ | Registro de Líquidos ✕ | Signos Vitales ✕ | Notas de Enfermería ✕ | Planilla de Medicamentos ✕ | Planilla de Suministros ✕ | Traslado Efectivo ✕ | Control de Venopunciones ✕ | **Plan de cuidados (NANDA)** ✕

Paciente: 98335518 - HILBER HUMBERTO NARVAEZ - Masculino - 63 Años / 10 Meses / 27 Días **Ingreso:** 13630420 - Hospitalario - Urgencias - Cama: HBHXE523

Deshabilitar registro | Grabar Registro

Plan de cuidados

Valoración inicial

Diagnóstico		Dominio				
Código	**Nombre**	**Código**	**Nombre**	**NIC**	**NOC**	**% de ejecución**
00085	DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA	04	ACTIVIDAD/REPOSO	1	1	100%

NIC NOC

Código	Nombre	Canti...	Frecue...	Unidad	Estado	Progr...	% de ejecu...	Próxima ejec...	Observacion...
0221	TERAPIA DE EJERCICIOS: AMBULACIÓN	6	24	Hora(s)	Completada	6	100%		

Ejecuciones Histórico

Fecha y hora de r...	Observaciones	Fecha y hora de ejecución ...	Difere...	Enfermer@
05/10/2025 08:00	REALIZADO	06/10/2025 10:03	-01:02:03	ROJAS VILLABON MICHAEL ALEJANDRA
06/10/2025 08:00	REALIZADO	06/10/2025 08:00	undefine...	ROJAS VILLABON MICHAEL ALEJANDRA
07/10/2025 08:08	REALIZADO	07/10/2025 08:00	+00.00:08	ROJAS VILLABON MICHAEL ALEJANDRA
08/10/2025 08:00	REALIZADO	08/10/2025 08:08	-00.00:08	ROJAS VILLABON MICHAEL ALEJANDRA

10 20 40 Página 1 de 1 (6 items) 1

10 20 40 Página 1 de 1 (1 items) 1

00132	DOLOR AGUDO	12	CONFORT	6	6 100%

10 20 40 Página 1 de 1 (4 items) 1

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	53074087
NOMBRES	ELIZABETH
APELLIDOS	HERNANDEZ CASTAÑEDA
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	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/01/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/25/2025 06:34:00	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

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

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

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	53074087	HERNANDEZ	CASTAÑEDA	ELIZABETH		2025-09	EPS COMPENSAR	COTIZANTE
CC	53074087	HERNANDEZ	CASTAÑEDA	ELIZABETH		2019-12	EPS FAMISANAR	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS COMPENSAR	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
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	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2024	14	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS COMPENSAR	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS COMPENSAR	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COMPENSAR	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	06/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	09/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	08/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización

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

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS FAMISANAR	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	04/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	03/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	02/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	01/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	12/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	11/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS FAMISANAR	10/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

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

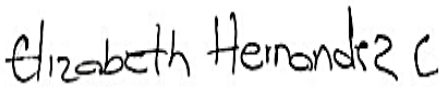
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ELIZABETH HERNANDEZ CASTAÑEDA

C.C 53.074.087

La suma de (**$3.855.600.oo**) pesos m/cte, por concepto de: ***Prestar servicios Profesiones a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Enfermería como ENFERMERO dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional***, durante el periodo de **01 al 31 de Octubre de 2025**, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicio **No. 4303 - 2025**.



ELIZABETH HERNANDEZ CASTAÑEDA

C.C 53.074.087

CUENTA DE AHORROS BANCO AV VILLAS

NUMERO 088792085